



Aalborg Universitet

AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

Forførende teknologi

En multi-level analyse af spredning og institutionalisering af mobil teknologi i hjemmeplejen

Agger Nielsen, Jeppe

Publication date:
2010

Document Version
Tidlig version også kaldet pre-print

[Link to publication from Aalborg University](#)

Citation for published version (APA):

Agger Nielsen, J. (2010). *Forførende teknologi: En multi-level analyse af spredning og institutionalisering af mobil teknologi i hjemmeplejen*. Centre for Comparative Welfare Studies, Institut for Økonomi, Politik og Forvaltning, Aalborg Universitet.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal -

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at vbn@aub.aau.dk providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Forførende teknologi

En multi-level analyse af spredning og institutionalisering af mobil teknologi i hjemmeplejen

Forord

Denne ph.d.-afhandling er udarbejdet ved Institut for Økonomi, Politik og Forvaltning, Aalborg Universitet i perioden 2006-2010.

Afhandlingen var ikke blevet til uden hjælp fra en lang række personer. Allerførst skal lyde en tak til alle kommuner og private hjemmehjælpsfirmaer, som har deltaget i undersøgelsen og svaret på spørgeskemaer. Tak til de tre nærmere studerede kommuner, Brønderslev, København og Svendborg, og alle de personer, der har testet spørgeskemaer, koordineret interviewrunder og spørgeskemaundersøgelser, kommenteret kapiteludkast, deltaget i interviews og svaret på spørgeskemaer. Alle har bidraget med værdifulde oplysninger til undersøgelsen. En særlig tak til kontaktpersonerne i kommunerne, som har gjort undersøgelsen mulig. I København er det leder af informationsstaben Lisbeth Ravn og konsulent Britta Godiksen Højen, i Svendborg afdelingschef i hjemmeplejen Lisbet Dahl og i Brønderslev leder af ældreområdet Bodil Christiansen. Der skal også lyde en tak til Socialministeriet, som har finansieret dele af den empiriske dataindsamling, herunder navnlig Bjarke Kirkemann og Sidse Clemmensen som har været behjælpelige kontaktpersoner.

En række personer fra praksis og forskningsverdenen har været så venlige at kommentere på udkast til afhandlingen i løbet af forskningsprocessen. Der skal lyde en tak til Heidi Salomonsen, Bente Bjørnholt, Carsten Jørgensen, Karin Hansen, Morten Vendelø, Signe Vikkelsø, Helle Zinner Henriksen, Jørgen Goul Andersen, Barbara Czarniawska, Kerstin Sahlin, Kristian Hjort Madsen, Morten Hjelholt, Peter Bogason, Magnus Nilsson, Ole Thinggard, Michael Anderson, Solveig Vinther, Torben Vinther, Bjarke Kirkemann, Sidse Clemmensen, Vivienne Ottosen, Kurt Dauer Keller, Marc Hebert, Jonas Hedman, Erik Bonnerup og Lars Mathiasen. Også tak til Anne Mette Hansen, Vibeke Larsen, Sara Aaen og Trine C. Jensen for hjælp til indtastning af spørgeskemadata og udskrift af interviews, samt til Birthe Libergren, Christina L. Jacobsen og Michael Anderson for hjælp til korrekturlæsning.

En særlig tak skal lyde til min hovedvejleder professor Peter Kragh Jespersen, Aalborg Universitet og projektvejleder professor Kim Normann Andersen, Copenhagen Business School, for kyndig vejledning gennem hele forløbet. Tilbage står, at ansvaret for indhold og eventuelle fejl stadig påhviler mig.

Sidst men ikke mindst en stor tak til min familie, navnlig min kone Charlotte og vore børn Asger, Thilde og Hjalte, for stor tålmodighed og opbakning.

Jeppe Agger Nielsen, Viborg maj 2010

Indholdsfortegnelse

Kapitel 1. Introduktion	9
1.1 Optakt	10
1.2 Afhandlingens perspektiv og problemstilling	16
1.3 Forskningsbidrag	18
1.4 Afhandlingens plan	20
Kapitel 2. Litteraturoversigt	23
2.1 Indledning	23
2.2 Litteratursøgning	24
2.3 Spredning og adoption af it	27
2.3.1 Bidrag til litteraturen om spredning og adoption af it	27
2.3.2 Opsummering	42
2.4 Spredning og adoption af mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet	44
2.4.1 Bidrag til litteraturen om spredning og adoption af mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet	45
2.4.2 Opsummering	48
2.5 Positionering af afhandlingen	49
Kapitel 3. Teoretisk indfaldsvinkel og analyseramme	53
3.1 Optakt og formål	53
3.2 Introduktion til institutionel organisationsteori	54
3.2.1 Oprindelsen af institutionel organisationsteori. Dekobling og isomorfi	54
3.2.2 Institutioner og institutionalisering	57
3.2.3 Nye veje	58
3.3 Institutionel forandring i organisatoriske felter	60
3.3.1 Model for institutionel forandring i organisatoriske felter	60
3.3.5. Diskussion af modellen	67
3.4 Oversættelse og institutionalisering af idéer i organisationer	69
3.4.1. Model for oversættelse af idéer i organisationer	72
3.4.2. Diskussion af modellen	76
3.5 Opsummering og kobling mellem felt- og organisationsniveauet	78
Kapitel 4. Undersøgellesdesign og metode	83
4.1 Indledning	83
4.2 Videnskabsteoretisk positionering	83
4.3 Forsknings- og undersøgelsesdesign	87
4.4 Dataindsamling	89
4.4.1 Empirisk forstudie	91
4.4.2 Dataindsamling på feltniveau	92
4.2.3 Landsdækkende surveys	96
4.2.4 Multipelt casestudie	99
4.5 Dataanalyse	107
4.6 Om forskningsprocessen	108
4.7 Opsummering og diskussion	111

Kapitel 5: Den danske hjemmepleje under forandring	115
5.1 Indledning	115
5.2 Et indblik i den historiske udvikling	115
5.3 Hjemmeplejens nyere historie	116
5.4 Hjemmepleje i dag og dens organisering	120
5.5 De mange reformer og fremvæksten af it-systemer i hjemmeplejen	123
Kapitel 6. Mobil teknologi i hjemmeplejen. Status og udviklingstendenser	127
6.1 Indledning	127
6.2 Bagvedliggende it-systemer. Den elektroniske omsorgsjournal	127
6.2.1 Udbredelse af omsorgssystemer	130
6.3 Mobil teknologi i hjemmeplejen. Forskellige tekniske løsninger	131
6.4 Mobil teknologi i den kommunale hjemmepleje. Udbredelse og udviklingstendenser	138
6.5 Mobil teknologi hos private hjemmehjælpsfirmaer. Udbredelse og udviklingstendenser	141
6.6 Opsummering	142
Kapitel 7. Mobilisering og spredning	143
7.1 Indledning	143
7.2 Institutionaliseringsforløbet. Nøglebegivenheder	144
7.3 Nationalt pilotprojekt og støttekroner	147
7.3.1 CareMobil. Baggrund, initiativtagere og aktørsammensætning	147
7.3.2 CareMobil ”passes ind” i den politiske dagsorden	149
7.3.3 Formidling og italesættelse af CareMobil	152
7.3.4 Støttekroner til implementering af håndholdte computere	154
7.4 Andre formidlere af mobil teknologi hjemmeplejen	158
7.4.1 It-firmaernes fremstilling af mobil teknologi	159
7.4.2 Fremstilling af mobil teknologi i nyhedsmedier og fagblade	160
7.5 Diskussion i lyset af den teoretiske analyseramme	164
7.5.1 Kommunernes inspirationskilder	168
7.5.2 Private hjemmehjælpsfirmaers begrænsede adoption af mobil teknologi. Kan det forklares inden for rammerne af institutionel organisationsteori?	169
7.6 Opsummering	173
Kapitel 8. Lokal oversættelse. Fra idé til praksis	177
8.1 Indledning	177
8.2. Resultater fra den landsdækkende kvantitative undersøgelse	179
8.2.1 Formidlere og initiativtagere	179
8.2.2 Justering. Kommunerne nedtoner de besparelsmæssige forventninger	181
8.2.3 Opsummering	184
8.3 Tre cases på lokal oversættelse af mobil teknologi i hjemmeplejen	184
8.3.1 Mobil teknologi i Københavns Kommune. Fra idé til praksis	185
8.3.2 Mobil teknologi i Svendborg Kommune. Fra idé til praksis	205
8.3.3 Mobil teknologi i Brønderslev Kommune. Fra idé til praksis	222
8.4 Diskussion	232
8.4.1 Sammenligning og diskussion af de tre cases på lokal oversættelse	233
8.4.2 Analytisk generalisering og nogle begrænsninger i studiet	240
8.5 Opsummering	243

Kapitel 9. Konklusion	245
Litteraturliste.....	253
Appendiks 1	275
Appendiks 2	281
Dansk resumé	285
Engelsk resumé	289

Oversigt over bilag (bilag kan hentes på vedlagt CD-Rom)

- Bilag 1: Oversigt over kodning af avisartikler om mobil teknologi i hjemmeplejen
- Bilag 2: Survey til ældrechefer
- Bilag 3: Datafil, ældrechefer
- Bilag 4: Datafil, artikler til litteraturoversigt
- Bilag 5: Tabeller, litteraturoversigt
- Bilag 6: Survey til private hjemmehjælpsfirmaer
- Bilag 7: Datafil, private hjemmehjælpsfirmaer
- Bilag 8: Survey til medarbejdere i hjemmeplejen
- Bilag 9: Datafil, medarbejdere i hjemmeplejen
- Bilag 10: Interviewguide, ledere i hjemmeplejen
- Bilag 11: Interviewguide, medarbejdere i hjemmeplejen
- Bilag 12: Kodebog
- Bilag 13: Interview med repræsentant for Den Digitale Taskforce
- Bilag 14: Interview med repræsentant for KL
- Bilag 15: Interview med repræsentant for Socialministeriet
- Bilag 16: Gruppeinterview med administrative ledere, Københavns Kommune
- Bilag 17: Interview med ledere af visitationen, Københavns Kommune
- Bilag 18: Interview med decentral leder i hjemmeplejen, Københavns Kommune
- Bilag 19: Gruppeinterview med visitatorer, Københavns Kommune (a)
- Bilag 20: Gruppeinterview med visitatorer, Københavns Kommune (b)
- Bilag 21: Interview med sygeplejerske, Københavns Kommune (a)
- Bilag 22: Interview med sygeplejerske, Københavns Kommune (b)
- Bilag 23: Gruppeinterview med hjemmehjælpere, Københavns Kommune (a)
- Bilag 24: Gruppeinterview med hjemmehjælpere, Københavns Kommune (b)
- Bilag 25: Gruppeinterview med administrative ledere, Svendborg Kommune
- Bilag 26: Gruppeinterview med visitatorer, Svendborg Kommune
- Bilag 27: Gruppeinterview med sygeplejersker, Svendborg Kommune
- Bilag 28: Gruppeinterview med hjemmehjælpere, Svendborg Kommune (a)
- Bilag 29: Gruppeinterview med hjemmehjælpere, Svendborg Kommune (b)
- Bilag 30: Interview med leder af ældreområdet, Brønderslev Kommune
- Bilag 31: Interview med distriktsleder, Brønderslev Kommune
- Bilag 32: Gruppeinterview med sygeplejersker, Brønderslev Kommune
- Bilag 33: Gruppeinterview med hjemmehjælpere, Brønderslev Kommune (a)
- Bilag 34: Gruppeinterview med hjemmehjælpere, Brønderslev Kommune (b)

Kapitel 1. Introduktion

Denne ph.d.-afhandling tilvejebringer en undersøgelse af spredning og institutionalisering af mobil teknologi i hjemmeplejen i en dansk kontekst. Det empiriske udgangspunkt for undersøgelsen er en hastig udbredelse af mobil teknologi i hjemmeplejen, hvor hovedparten af kommunerne inden for en kort årrække har anskaffet mobil teknologi (f.eks. PDA'er) til plejepersonalet i hjemmeplejen. Afhandlingen anlægger et institutionelt organisationsteoretisk perspektiv, hvor *spredning og institutionalisering* sættes i centrum, og hvor det dels undersøges, hvordan og hvorfor mobil teknologi i hjemmeplejen er blevet så populær på så kort tid, dels undersøges hvordan (idéen om) mobil teknologi omsættes til praksis og eventuelt institutionaliseres i den kommunale hjemmepleje.

Udgangspunktet for afhandlingen er, at det ikke alene er det teknologiske artefakt (hardware, software) som cirkulerer og spredes, men også de forestillinger og den viden der knytter sig til teknologien. Afhandlingen bygger derfor primært på en forståelse af teknologi som idé, hvor idé forstås, som enheden af en teknologi og de forestillinger mv. der knytter sig til den. Afhandlingens forskningsdesign bygger på en multi-level approach, hvor spredningen og institutionaliseringen af mobil teknologi analyses på to planer, hhv. organisatorisk feltniveau og organisations(kommune)niveau.

Afhandlingens empiriske analyser viser for det første, hvordan strukturer, magtforhold og dynamik i det organisatoriske felt (hjemmehjælpsfeltet) har afgørende betydning for, hvordan og hvor hurtigt mobil teknologi spredes. Ifølge denne afhandling er det i en konstellation af magtfulde aktører i hjemmehjælpsfeltet, der i forening støtter op om mobil teknologi og konstruerer en ”pakke” med positive og politisk accepterede elementer, at mobil teknologi legitimeres, får en *forførende* magt, tildeles statslige støttekroner, hvorefter den spredes med stor hast i hjemmehjælpsfeltet. For det andet vises det, at de lokale oversættelser i de enkelte organisationer (kommuner) og den mening og betydning mobil teknologi tillægges af aktører på forskellige niveauer får indflydelse på den måde, hvorpå mobil teknologi fungerer og den praksis der udvikles i brugen af den nye teknologi. Uanset en temmelig entydig tolkning af mobil teknologi i hjemmehjælpsfeltet og uanset at det i udgangspunktet er den samme idé og den samme teknologi, som kommunerne tager i brug, illustrerer et multipelt casestudie i tre kommuner, hvordan mobil teknologi i praksis udmøntes ganske forskelligt som følge af de særlige kommunale tolkninger, der udvikles i de tre kommuner.

Afhandlingen argumenterer for, at mobil teknologi i hjemmeplejen med fordel kan forstås i en bredere socio-politisk og inter-organisatorisk sammenhæng, snarere end som en simpel it-løsning designet til at forandre administrative arbejdsgange i hjemmeplejen, idet dynamikken i det organisatoriske felt har haft stor betydning for spredningen af mobil teknologi i hjemmeplejen, og fordi lokale fortolkninger og oversættelser indebærer, at mobil teknologi ikke anvendes med samme formål og på samme måde i de forskellige kommuner. Afhandlingen demonstrerer således dels, at mobil teknologi i hjemmeplejen ikke alene spredes som teknologi, men at socialt konstruerede forestillinger og tolkninger af teknologiens egenskaber og effekter knyttes til teknologien og spiller en væsentlig rolle for, hvordan mobil teknologi spredes i et organisatorisk felt. Dels demonstrerer afhandlingen, at lokale forestillinger og tolkninger tilfører yderligere betydninger og meninger til mobil teknologi i hjemmeplejen, som har betydning for, hvordan den i større eller mindre grad bliver institutionaliseret i praksis.

Forskningsmæssigt bidrager afhandlingen til institutionel organisationsteori og information system (IS) forskningsområdet, og afhandlingen er positioneret i relation til identificerede research gaps i den eksisterende litteratur om it-spredning og adoption *generelt* og litteraturen om spredning og adoption af mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet *specifikt*. Et litteraturstudie demonstrerer, at begge de afsøgte litteraturstrømme domineres af en forholdsvis lille kerne af teoretiske perspektiver (navnlig DoI teori som foreslået af Rogers (1962, 2003), og TAM som foreslået af Davis (1989)), ligesom studierne har en tendens til at kigge indad i organisationer og i mindre grad betone de omgivelser, som organisationerne er indlejret i. At betræde de uafdækkede spor i litteraturen indebærer, ifølge denne afhandling, derfor ikke alene et organisationsinternt fokus, men et skærpet blik for oversættelse- og institutionalisering på flere niveauer, herunder de socio-politiske og inter-organisatoriske processer der kan fremme/hæmme spredning og eventuelt føre til institutionalisering.

1.1 Optakt

Selv om det først var med introduktionen af internettet, at den offentlige sektor for alvor begyndte at benytte informationsteknologi til at servicere og informere borgere, virksomheder og andre myndigheder (Yildiz 2007, Bekkers & Homburg 2007), er det langt fra nyt, at der gøres brug af informationsteknologi i den offentlige sektor. Pioneer inden for den offentlige administration i en række vestlige lande anvendte allerede i 1960'erne og 1970'erne computerteknologi til at

automatisere arbejdsgange (Laudon 1974, Danziger & Dutton 1977, Danziger et al 1982). Nu som dengang nærer politiske og administrative beslutningstagere store forhåbninger til, at informationsteknologi kan være katalysator i moderniseringen af den offentlige sektor. I dag er den offentlige sektor i de fleste lande under pres for at udvikle nye og innovative løsninger for at imødekomme udfordringer såsom økonomiske begrænsninger, globalisering, sikkerhedsspørgsmål og aldrende befolkninger, og informationsteknologi bliver ofte fremhævet som et afgørende værktøj til at øge produktiviteten og forbedre kvaliteten af offentlige serviceydelser (Fountain 2001, Dunleavy et al 2006).

Mobil teknologi er et af de seneste bud på informationsteknologi, der forventes at kunne modernisere den offentlige sektor (Moon 2004, Trimi & Sheng 2008), og anvendelsen af bærbare og håndholdte computere (PDA, smartphones mv.) vinder i disse år i stigende grad indpas internt i den offentlige administration. Ikke alene hos personalet backoffice, men også blandt frontmedarbejdere, f.eks. i politiet (Pica & Sørensen 2004, Snellen & Thaens 2008), blandt socialarbejdere (Cook 2008), i sundhedssektoren (Scheepers et al 2006, Rothscild et al 2006) og i ældreplejen (Voukko 2004, Nilsson 2008). Udviklingen er blevet karakteriseret som en forandring fra digital forvaltning (e-government) mod mobil forvaltning (m-government) (Sheng & Trimi 2006), signalerende at trådløse netværk og mobil teknologi forandrer den måde, hvorpå den offentlige sektor leverer serviceydelser (Moon 2004, Snellen & Thaens 2008).

Sundheds- og ældreområdet er et af de områder, som har tiltrukket sig stor opmærksomhed, når det gælder muligheden for at anvende mobil teknologi (Lu et al 2005, Wu et al 2007), og det primære personale i sundheds- ældresektoren (læger, sygeplejersker, hjemmehjælpere mv.) benytter i stigende grad mobil teknologi, f.eks. bærbare og håndholdte computere, i arbejdshverdagen (Voukko 2004, Rothscild et al 2006, Zhang et al 2010). Med fremkomsten af mobil teknologi og trådløse netværk er computerarbejde i sundheds- ældresektoren ikke længere bundet til centrale kontorer og stationære computere, men der er åbnet op for, at medarbejdere, mens de er ”på farten”, kan få adgang til informationer lagret i centrale it-systemer (Hameed 2003, Scheepers et al 2006). Den danske hjemmepleje er et af de områder i den offentlige sektor, hvor mobil teknologi har opnået stor udbredelse. De første kommuner afprøvede i 1998-1999 mobil teknologi til personalet i hjemmeplejen, og i dag har hovedparten af kommunerne anskaffet bærbare computere til visitatorerne og mindre håndholdte computere (PDA, Communicator mv.) til plejepersonalet

(hjemmesygeplejersker og hjemmehjælpere¹) (se senere). Her har medarbejderne, ofte via trådløse netværk, direkte adgang til journaloplysninger, mulighed for at se dagens arbejdsopgaver, opdatere journaler, ringe og sende SMS samt registrere dagens aktiviteter mens de er ”på farten”. De mobile teknologier, som benyttes i hjemmeplejen (og som er omdrejningspunktet i afhandlingen), henviser således til noget mere og andet end en ”almindelig” mobiltelefon med telefon- og SMS-funktion.

Som ved fremkomsten af tidligere computerteknologier er tiltroen til mobil teknologi i hjemmeplejen i top, hvilket fremgår af udmeldinger fra både it-firmaer og konsulenthuse (f.eks. Ramböll Management 2007), regeringen (f.eks. Regeringen 2007), ministerier (f.eks. Socialministeriet 2005a) og kommuner (f.eks. Lützhøft 2005). Forventningerne til mobil teknologi i hjemmeplejen kan groft sagt grupperes i fire kategorier:

1. Mobil teknologi forventes at føre til en mere *omkostningseffektiv* måde at producere omsorgstjenester på i hjemmeplejen (Socialministeriet 2005a, Ramböll Management 2007). Teknologien gør det muligt at reorganisere eksisterende arbejdsprocesser og øge den andel af ressourceindsatsen, der benyttes hos borgeren, idet ressourcer anvendt på mødeaktivitet, transport og administrative opgaver kan reduceres. Det administrative tidsforbrug kan f.eks. mindskes ved, at medarbejderen kan gøre arbejdet færdigt ude ved borgeren og derved undgå efterfølgende at skulle ”efterbehandle” opgaverne (det være sig journal- og notatføring, dokumentation af afgørelse, registrering af dagens aktiviteter mv.) hjemme på kontoret. Det betyder, at noget af den tid, der anvendes på dobbeltregistreringer og efterbehandlinger kan frigøres, hvilket letter den daglige opgavevaretagelse, optimerer driften og sikrer mest mulig ”valuta for pengene” i hjemmeplejen (Socialministeriet 2005a,b,c, Ramböll Management 2007).
2. Mobil teknologi forventes at føre til forbedret *dokumentation og ledelsesinformation*. Løbende tidsregistreringer via mobile terminaler af plejepersonalets besøg hos borgerne (komme og gåtider) og registreringer af data ved ”kildens udspring” forventes at sikre en mere præcis information. Det giver forbedret ledelsesinformation til gavn for politiske og administrative

¹ Hjemmehjælpere benyttes her som samlebetegnelse for social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, hjemmehjælpere mv. (Nielsen & Andersen 2006). De anskues her som én samles gruppe, vel vidende, at der er forskel på deres uddannelsesmæssige baggrund, arbejdsopgaver m.v. Eksempelvis er det ganske udbredt at social- og sundhedsassistenter varetager traditionelle sygeplejeopgaver som f.eks. medicindosering og opgaver omkring sårpleje, ligesom der også findes eksempler på at sygeplejersker udfører plejeopgaver. Alligevel synes det her rimeligt at samle ”hjælperne” i de udgående funktioner i én gruppe. I de tilfælde, hvor det er relevant med særskilte vurderinger fra f.eks. social- og sundhedsassistenter, vil det fremgå af teksten.

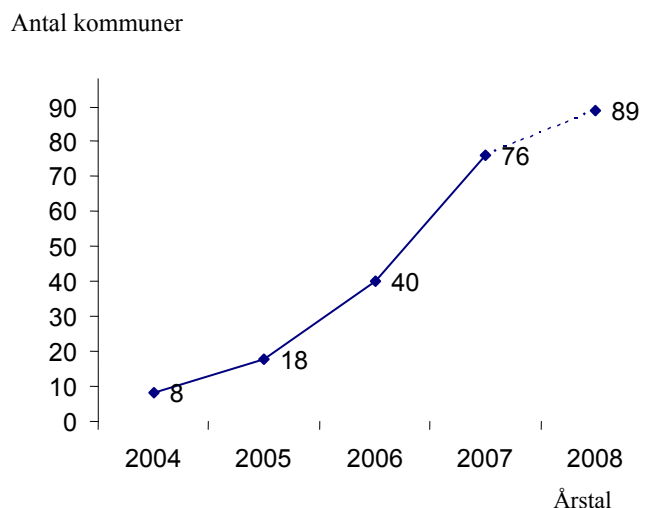
beslutningstagere, som får bedre mulighed for at styre ressourceanvendelsen i hjemmeplejen. Som det formuleres i Københavns Kommune, kan mobil teknologi i hjemmeplejen medvirke til at sikre et *”ensartet serviceniveau samt medvirke til at skabe dokumentation, gennemsigtighed og overblik i styringsgrundlaget”* (Lützhøft 2005).

3. Mobil teknologi i hjemmeplejen forventes at *øge kvalitet i plejeindsatsen*. Anvendelse af mobil teknologi giver mulighed for bedre informerede medarbejderne, idet medarbejderne har adgang til relevant data, mens de er ”på farten”, hvilket kan minimere fejl i behandlingen af borgerne (Socialministeriet 2005a).
4. Mobil teknologi i hjemmeplejen forventes føre til *bedre arbejdsvilkår* og give et personalemæssigt løft i hjemmeplejen. Medarbejderne vil opleve forenklede arbejdsgange og mindre stress, bl.a. fordi de slipper for ”de gule sedler” og kan gøre arbejdet færdigt ”på stedet”. *Med indførelse af teknologier der understøtter medarbejdernes arbejde gives der mulighed for at medarbejderne kan bruge deres tid og faglighed på omsorg over for de ældre. Samtidig oplever de ansatte et kompetenceløft ved fx mere uddannelse og direkte dialog med sundhedsfaglige eksperter. Til sammen kan det medvirke til at gøre omsorgsarbejdet mere attraktivt”* (Rambøll Management 2007).

De højstemte forventninger til mobil teknologi i hjemmeplejen bygger på en forudsætning om, at hjemmeplejen i vid udstrækning har de bagvedliggende it-systemer på plads, og at hjemmeplejen er et af de mest personaleintensive serviceområder i den offentlige sektor (Digitale Taskforce 2002), hvor der samlet set er beskæftiget omkring 70.000 medarbejdere med udgående arbejdsopgaver (Nielsen & Andersen 2006:100ff). Mobil teknologi i hjemmeplejen er derfor et eksempel på, at informationsteknologi bringes i direkte anvendelse på et af velfærdsstatens store serviceområder med mange offentlige ansatte (og altså ikke en traditionel backoffice administrativ teknologi), og hjemmeplejen nævnes derfor også som det område i den offentlige sektor i Danmark, hvor mobil teknologi har det største potentiale, når det gælder om at øge produktiviteten og højne kvaliteten i serviceleveringen (Den Digitale Taskforce 2002, Finansministeriet 2004, Socialministeriet 2005a,b,c, Rambøll Management 2007).

Det er i denne optimistiske atmosfære, der i disse år investeres ganske store summer i mobil teknologi, og KL har vurderet, at alene den kommunale hjemmepleje til og med 2006 samlet set har brugt over en milliard kr. på indkøb og implementering af mobil teknologi (Baagø 2006).

Figur 1.1 Mobil teknologi i den kommunale hjemmepleje. Kommuner hvor hjemmehjælperne benytter mobil teknologi (PDA, håndholdte computere mv.)



Kilde: Egen dataindsamling (se kapitel 6 for detaljer).

Med investeringerne er fulgt en hastig udbredelse af mobil teknologi i den kommunale hjemmepleje. Som det kan aflæses af figur 1.1, havde 76 af de 98 danske kommuner i 2007 indført mobil teknologi til hjemmehjælperne, mens 13 kommuner (den stiplede linje) forventede at indføre teknologien i løbet af 2008. Samtidig er udbredelsen af mobil teknologi foregået med stor hast, og alene i 2006 og 2007 indførte 58 kommuner teknologien (figur 1.1). Målt med en international målestok er Danmark blandt de absolut førende lande, når det gælder udbredelsen og anvendelse af mobil teknologi inden for ældreområdet (Nielsen 2008) hvilket sammenholdt med den hastige udbredelse, gør den danske hjemmepleje interessant for et it-sprednings- og institutionaliseringsstudie.

Selvom mobil teknologi i hjemmeplejen endnu ikke har fået den store forskningsmæssige bevågenhed², starter denne afhandling ikke uden støtte fra eksisterende viden (se også kapitel 2). På

² Ser vi på ældre- og hjemmeplejen i Danmark mere generelt, har de senere år budt på en række af studier. Kvaliteten i ældreplejen er blevet undersøgt og diskuteret fra forskellige perspektiver (Rold Andersen 1999, Bunnage et al 2001,

dansk grund har konsulentfirmaerne Connector og Devoteam, med opdrag fra Socialministeriet, evalueret det såkaldte CareMobil projekt (Socialministeriet 2005a), hvor seks pilotkommuner afprøvede mobil teknologi. Hovedindtrykket i rapporten var positivt, og der blev på baggrund af pilotforsøg i tre måneder peget på, at teknologien er ”moden”, at investeringerne i mobil teknologi (under de rette omstændigheder) allerede efter et år kan hentes hjem, og at hovedparten af personalet ser fordele i form af bedre koordinering i dagligdagen og i bedre faglig kvalitet i opgaveløsningen (Socialministeriet 2005a,b,c). Rambøll Management (2007) har med reference til resultaterne fra CareMobil projektet anslået, at tidsforbruget på administrative opgaver kan reduceres med, hvad der svarer til 2500-3000 fuldtidsstillinger, såfremt investeringerne i mobil teknologi udbredes til alle landets 98 kommuner. Disse positive vurderinger står dog ikke uimodsagt, og en række internationale, primært nordiske, studier peger på modsatrettede effekter af brugen af mobil teknologi i hjemmeplejen. Breivik (2005) har i en norsk undersøgelse konkluderet, at det ikke har været muligt at dokumentere effektiviseringsgevinster, som kan føres tilbage til indførelsen af mobile løsninger, hvilket også er en konklusion i en dansk undersøgelse (Nielsen 2008). Nilsson (2008) har i et kvalitativt studie i én dansk kommune påpeget, at mobil teknologi ikke spillede en fremtrædende rolle i arbejdet i hjemmeplejen, og hovedsageligt fungerede som et dokumentationsværktøj. I en finsk, ligeledes kvalitativ, undersøgelse viser Voukko (2004), at hovedparten af de adspurgte hjemmehjælpere forbinder mobil teknologi med overvågning og kontrol af deres arbejde, signalerende mistillid til måden, hvorpå hjemmehjælperne udførte deres arbejde. På den anden side synes mobil teknologi at give nye muligheder i arbejdet (Voukko 2004, Engeseth 2005, Chau & Turner 2005), herunder bedre koordinering og overblik.

Rostgaard 2007, Nielsen & Andersen 2008), ligesom ressourceforbruget, f.eks. forskelle mellem kommuner, er kortlagt og søgt forklaret (Hansen & Hjort 1998, Nielsen & Andersen 2006), og sammenhængen – eller mangel på samme – mellem ressourceforbrug og brugertilfredshed (Lolle 1999), mens andre undersøgelser, navnlig fra centraladministrationen, har søgt at måle produktiviteten/effektiviteten på ældreområdet. Ældreplejens historiske udvikling, herunder ændringer i arbejdsbetingelserne og ældreplejens placering i velfærdsstatens udvikling, er også blevet belyst (Fuglsang 2000a, Hansen & Vedung 2005). Hertil kommer en række evalueringer af enkeltreformer og metoder, f.eks. Fælles Sprog (Schultz-Larsen et al 2004, Hansen & Vedung 2005, Dahl 2006), Frit Valg (Den Sociale Ankestyrelse 2003a,b,c, Aion ApS 2004, Eskalinen et al 2004) og forebyggende hjemmebesøg (Højlund 2001), samt en række komparative studier (Rostgaard & Fridberg 1998, Szebehely 2003,2005, Rostgaard 2004, Rauch 2005), hvor den danske ældre- og hjemmepleje er blevet sammenlignet med en række andre landes systemer. Fælles for studierne er imidlertid, at ingen af dem nøje har beskæftiget sig med spredning og anvendelse af informationsteknologi i hjemmeplejen (for en undtagelse se dog Nilsson 2008). Det hører dog med til billedet, at der findes en mere omfattende forskning, både nationalt og internationalt, i ældrepleje og teknologi, indenfor hvad der kan betegnes som ”tele homecare” (Cho et al 2009). Her har en væsentlig del af forskningen fokuseret på udvikling af teknologier, der kan gøre ældre mennesker i bedre stand til at tage vare på eget liv, bevare kontakten til pårørende mv. (Nilsson 2008).

1.2 Afhandlingens perspektiv og problemstilling

Samlet set tilføjer de førnævnte studier om mobil teknologi i hjemmeplejen nyttig viden til et ganske uopdyrket felt, og de fungerer som inspiration til denne undersøgelse. De hidtidige undersøgelser bygger imidlertid primært på pilot- og singlecasesstudier og har som regel haft et mere afgrænset og praksisnært sigte. Perspektivet i denne afhandling er delvis anderledes, idet der tages afsæt i et organisationsteoretisk perspektiv, hvor *spredning og institutionalisering* sættes i centrum. Hovedformålet er ikke at afgøre om mobil teknologi i hjemmeplejen er en succes eller fiasko, eller om mobil teknologi er en god eller dårlig teknologi, ligesom det heller ikke er sigtet systematisk at kortlægge effekterne af mobilteknologianvendelse. I stedet anlægges en mere procesorienteret tilgang, hvor formålet dels er at undersøge, hvordan og hvorfor mobil teknologi er blevet så populær på så kort tid, dels at undersøge hvordan mobil teknologi omsættes til praksis og eventuelt institutionaliseres i den kommunale hjemmepleje.

Afhandlingen trækker på indsigter fra institutionel organisationsteori (f.eks. DiMaggio & Powell 1983, Czarniawska & Joerges 1996, Greenwood et al 2002), og i overensstemmelse med Newell et al (2000) er det udgangspunktet for afhandlingen, at det ikke alene er det teknologiske artefakt (hardware, software mv.) som cirkulerer og spredes, men også den viden og de forestillinger, der knytter sig til teknologien. Med en metafor lånt fra Czarniawska & Joerges (1996) kan mobil teknologi i hjemmeplejen derfor anskues som en ”idé på rejse”, hvor idéen (der både kan indeholde teknologi og forestillinger om teknologi, jvf. Newell et al (2000)) i løbet af processen kan bearbejdes, modificeres, tolkes, tildeles ny viden, og omsættes til lokal praksis og eventuelt institutionaliseres (”tages for givet”). Med idé menes således enheden af en teknologi og de forestillinger mv., der knytter sig til den.³ Spredning og institutionalisering anskues som en socialkonstrueret proces, hvor der både i og udenfor organisationer foregår et socialt konstruktions- og oversættelsesarbejde, før en idé eventuelt bliver institutionaliseret (Czarniawska & Joerges 1996, Greenwood et al 2002). I overensstemmelse med institutionel organisationsteori generelt (Meyer & Rowan 1997, DiMaggio & Powell 1983, 1991) og de indsigter fra institutionel teori, der særligt trækkes på i denne undersøgelse (Czarniawska & Joerges 1996, Greenwood et al 2002) bygger afhandlingen grundlæggende på en socialkonstruktivistisk tankegang, og afhandlingen indskrives sig i en socialkonstruktivistisk teknologiforståelse, som foreslået af f.eks. Pinch & Bijker (1987),

³ For at smidiggøre fremstillingen skrives der i afhandlingen alene spredning og institutionalisering af mobil teknologi i hjemmeplejen og ikke spredning og institutionalisering af idéen om mobil teknologi, selv om det er enheden af teknologi og de forestillinger mv., der knytter sig til den, der er i centrum.

Kling (1987). I en sådan forståelse er teknologier ”bøjelige” (Kling 1987) med en indbygget ”fortolkningsmæssig fleksibilitet” (Pinch & Bijker 1987, Bijker 1993), hvilket åbner op for forskellige fortolkninger i forskellige kontekster og på tværs af tid (Lyytinen & Damsgaard 2001). Selvom mobile teknologier (i hvert fald når de er udviklet) er karakteriseret ved at bestå af standardiserede funktioner og i deres natur er ganske ufleksible, indskrives afhandlingen sig således i en socialkonstruktivistisk teknologiforståelse, som bygger på at teknologi og menneskelige handlinger gensidig former hinanden (Pinch & Bijker 1987, Kling 1987), og dermed at teknologiens anvendelse i praksis ikke kan forstås uden at inddrage begge dele.

Inden for en institutionel organisationsteoretisk ramme er formålet med afhandlingen at indkredse svar på følgende spørgsmål: *Hvordan kan spredning og institutionalisering af mobil teknologi i den danske hjemmepleje karakteriseres og forklares?* I institutionel organisationsteori kan mobil teknologi i hjemmeplejen ansues som en idé, der gennemløber et institutionaliseringsforløb, som kan slutte med, at idéen og teknologien bliver institutionaliseret i betydningen, at den tages for givet blandt de involverede aktører. Afhandlingen sætter fokus på kritiske faser i institutionaliseringsforløbet (Greenwood et al 2002, Czarniawska & Joerges 1996), og med udgangspunkt i afhandlingens overordnede formål belyses institutionaliseringen gennem to forskningsspørgsmål:

1. Det første forskningsspørgsmål fokuserer på mobilisering og spredning og undersøger, hvordan og hvorfor mobil teknologi på kort tid har opnået stor udbredelse i den danske hjemmepleje. Analytisk set knytter dette spørgsmål sig til det organisatoriske feltniveau (DiMaggio & Powell 1983), hvor dynamikken i den samlede population af organisationer i det organisatoriske felt (hjemmehjælpsfeltet) er i centrum.
2. Det andet forskningsspørgsmål fokuserer på oversættelse og institutionalisering i enkelte organisationer og undersøger primært via casestudier i tre kommuner, hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis og eventuelt institutionaliseres i den kommunale hjemmepleje. Analyseniveauet flyttes hermed fra det organisatoriske feltniveau til organisations(kommune)niveauet.

Afhandlingens forskningsdesign bygger således på en multi-level approach (Hitt et al 2007), hvor det undersøges, hvordan mobil teknologi i hjemmeplejen spredes, oversættes og institutionaliseres

på to planer, dels på feltniveau, dels på organisations(kommune)niveau. De to forskningsspørgsmål sætter samlet set fokus på institutionaliseringen af mobil teknologi *i og omkring* hjemmeplejens organisationer. Med *i* hjemmeplejens organisationer menes her de 98 kommuner og et antal private firmaer, som leverer offentligt finansieret hjemmehjælp. Med *omkring* menes det organisatoriske felt (DiMaggio & Powell 1983), som kommuner og private hjemmehjælpsfirmaer er indlejret i (se kapitel 3 for en nærmere præcisering). En sådan tilgang indebærer, at mobil teknologi i hjemmeplejen forstås i en bredere socio-politisk og inter-organisatorisk sammenhæng (Currie & Guah 2007), snarere end som et simpelt it-initiativ designet til at forandre administrative arbejdsgange i hjemmeplejen.

1.3 Forskningsbidrag

Afhandlingens forskningsspørgsmål indfanger generelle og kritiske temaer indenfor, hvad Kling (1987:307f) har kaldt computerteknologiens ”sociale dimension”, og svarene på forskningsspørgsmålene sigter på at give et indgående indblik i it-relaterede forandringsprocesser i og omkring (offentlige) organisationer, som i hvert fald potentielt rækker ud over hjemmeplejen. Forhåbentlig kan studiet derfor ikke alene medvirke til at betræde uafdækkede spor i forskningslitteraturen specifikt om mobil teknologi i hjemmeplejen, men også mere bredt være med til at bidrage til forståelsen af samspillet mellem informationsteknologi og dens sociale kontekst. Selvom et sådant samspilsperspektiv (Orlikowski & Iacono 2001) ikke er nyt og kan spores tilbage til tidlige studier af computeranvendelse i offentlige og private organisationer (f.eks. Danziger et al 1982, Markus & Robey 1988), viser nyere litteraturstudier ikke desto mindre, at det er en mangelvare i mange af nutidens it-studier i både offentlige organisationer (Heeks & Bailur 2006) og i studier af informationssystemer (IS) mere generelt (Orlikowski & Iacono 2001). Sidstnævnte har på baggrund af et review af 188 artikler i tidsskriftet Information Systems Research kritiseret flertallet af artiklerne for at være teknologifikserede og underbetone den sociale kontekst, som teknologien er indlejret og udviklet i. De efterspørger derfor forskning, der udforsker dette samspil, et ”embedded” perspektiv, som de kalder det (Orlikowski & Iacono 2001). Denne afhandling er overordnet set et bidrag til denne tradition.

Afhandlingen bidrager til information system (IS) forskningsområdet, og afhandlingen er positioneret i relation til identificerede research gaps i den eksisterende litteratur om it-spredning og adoption *generelt* og litteraturen om spredning og adoption af mobil teknologi på sundheds- og

ældreområdet *specifikt*. Først og fremmest rummer afhandlingen et *empirisk* bidrag til disse litteraturstrømme, hvor der er en tendens til, at det analytiske fokus rettes indad i organisationer, mens de bredere socio-politiske og inter-organisatoriske sammenhæng underbetones (se kapitel 2). Denne afhandling bidrager særligt med et studie, der fokuserer på institutionalisering på flere niveauer (multi-level approach), dels med en belysning af de strukturer og processer som karakteriserer det organisatoriske felt (her hjemmehjælpsfeltet) og som får betydning for spredningen af mobil teknologi (se navnlig kapitel 7). Dels med en belysning af betydningen af de organisatoriske strukturer og tolknings- og transformationsprocesser i de enkelte organisationer (her kommuner), som kan være afgørende for den måde, hvorpå mobil teknologi føres ud i livet (se navnlig kapitel 8). Denne afhandling støtter hermed op om de (relativt få) it-sprednings- og adoptionsstudier, som eksplicit har interesseret sig for institutionalisering på flere analyseniveauer (f.eks. Currie & Guah 2007). Herudover rummer afhandlingen et mere *teoretisk-analytisk* bidrag til den institutionelle teori og til den IS-litteratur, som har benyttet institutionel teori til at belyse it-relaterede forandringer. I afhandlingen (kapitel 3) udvikles en analysemodel, der forfiner eksisterende bidrag til den institutionelle teori ved at kombinere dem på en ny måde. Konkret kombineres Greenwood et al.'s (2002) model for institutionel forandring i organisatoriske felter med Czarniawska & Joergers (1996) model for idéers rejse ind i organisationer. Det udviklede analyseapparat kan anvendes til at belyse institutionalisering på flere niveauer, og navnlig relation mellem niveauerne, hvilket ofte nedtones i it-sprednings – og adoptionsstudier generelt og studier om spredning og adoption af mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet *specifikt*.

Ud over disse hovedbidrag til IS-forskningen sigter afhandlingen herudover på at bidrage til to andre forskningstraditioner. For det første en tradition inden for organisationsteorien, som mere systematisk arbejder med institutionel oversættelsesteori (skandinavisk institutionalisme) (f.eks. Czarniawska & Joergers 1996, Sahlin-Anderson 1996, Røvik 1998, 2007, Schuer 2006). Inden for denne tradition har forskere typisk undersøgt, hvad der sker med managementreformer og koncepter, når de spredes. Djelic & Sahlin-Anderson (2006) anbefaler imidlertid, at oversættelsesperspektivet med fordel kan udvides til at omfatte andre typer af idéer. Det særlige ved nærværende studie er, at udgangspunktet er informationsteknologi (mobil teknologi og tilhørende forestillinger) og ikke managementsidéer eller koncepter. Derfor kan denne afhandling ses som et bidrag til denne tradition. For det andet kan afhandlingen bidrage til den specifikke forskning inden for hjemmehjælpsområdet, som ikke mindst er forankret i en gruppe af skandinaviske og

vesteuropæiske forskere f.eks. Szebehely (2003, 2005), Rostgaard (2004), Rauch 2005 og Vabø (2009). Selvom dette forskningsområde er i vækst, og de senere år har budt på en række studier af arbejdet i hjemmeplejen, undersøgelsen af kvaliteten af hjemmehjælpen mv. (jvf. tidligere), er det få studier, som nøje har beskæftiget sig med spredning og anvendelse informationsteknologi i hjemmeplejen (for en undtagelse se Nilsson 2008). Derfor kan afhandlingen bidrage til den eksisterende viden inden for denne tradition.

Endelig kan både lokale og nationale politisk-administrative beslutningstagere og praktikere i og omkring hjemmeplejen (konsulenter, it-medarbejdere og frontmedarbejdere mv.) få gavn af at læse om og anvende afhandlingens resultater. Ph.d. afhandlinger har imidlertid ofte en form der gør dem mindre indbydende at læse for et praktikerpublikum, men under ph.d.-forløbet er dele af afhandlingens empiriske resultater publiceret i dels et dansk tidsskrift inden for ældreområdet, Gerontologi (Nielsen 2009), dels i en antologi om sundhedssektorens digitalisering (Nielsen 2009a) og dels i en forskningsrapport publiceret af Socialministeriet (Nielsen 2008).

1.4 Afhandlingens plan

I kapitel 2 positioneres afhandlingen i forhold til IS-forskningen, og det demonstreres, hvilke hidtidige forskningsindsigter, afhandlingen trækker på og sigter mod at bidrage til. Udover denne positionering, identificerer kapitlet uafdækkende spor i den eksisterende IS-litteratur, som denne afhandling kan være med til at betræde. Kapitlet redegør nærmere bestemt for, hvordan afhandlingens fokus på institutionel teori og institutionaliseringsforløb udbygger og supplerer de perspektiver, som har domineret de hidtidige studier af spredning og adoption af it *generelt* og litteraturen om mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet *specifikt*.

I kapitel 3 udfoldes afhandlingens teoretiske udgangspunkter, som trækker på udvalgte indsigter fra institutionel organisationsteori. I kapitlet opstilles en analyseramme, der kombinerer indsigter fra flere analyseniveauer (multi-level approach), og hvor koblingen mellem felt- og organisationsniveauet illustreres. For at indfange institutionalisering på flere planer kombineres Greenwood et al (2002) model for institutionel forandring i *organisatoriske felter* med Czarniawska & Joergers (1996) model for idéers rejse *ind i organisationer*.

I kapitel 4 redegøres for afhandlingens design- og metodeovervejelser, herunder hvilke forskningsmetoder der anvendes til at belyse, hvordan mobil teknologi i hjemmeplejen mobiliseres og spredtes i hjemmehjælpsfeltet, og hvordan mobil teknologi omsættes til praksis i de enkelte kommuner. Kapitlet redegør for kombinationen af kvantitative og kvalitative metoder (mixed methods approach), og diskuterer de muligheder og begrænsninger, de trufne valg har ført med sig.

I kapitel 5 karakteriseres den sociale kontekst, som mobil teknologi i hjemmeplejen er indlejret i. Der argumenteres for, at det er vanskeligt at belyse spredningen og institutionaliseringen af mobil teknologi i hjemmeplejen uden at tage de senere års udviklingstendenser og mange reformer af hjemmeplejen i betragtning, bl.a. fordi historisk skabte vilkår og strukturer synes at spille en rolle for spredningen og for den måde, hvorpå mobil teknologi omsættes til praksis i hjemmeplejen.

Kapitel 6 til 8 udgør afhandlingens empiriskorienterede kapitler. I kapitel 6 tegnes et landkort over udbredelsen af mobil teknologi i hjemmeplejen. Det vises, at mobil teknologi med stor hast er blevet udbredt i den kommunale hjemmepleje, mens private hjemmehjælpsfirmaer til gengæld i langt mindre udstrækning har taget mobil teknologi brug.

I kapitel 7 er omdrejningspunktet, hvordan og hvorfor mobil teknologi har opnået så stor popularitet i hjemmeplejen. Greenwood et al's (2002) model og begreber anvendes som pejlemærker i analysen, og der fokuseres på teoretiseringen og "indpakningen" af mobil teknologi. Ifølge analysen er det udslagsgivende for spredningen, at centrale aktører i hjemmehjælpsfeltet konstruerer en "pakke" med positive og politisk accepterede elementer. Her knyttes mobil teknologi til fremherskende forestillinger om rationalitet, fremgang og effektivitet, mens andre og mere kontroversielle emner nedtones, f.eks. spørgsmål om kontrol og kompleksiteten ved indførelse af mobil teknologi. Det er i denne konstellation af magtfulde aktører, der i forening støtter op om teknologien og indpakningsformen, at mobil teknologi legitimeres og ifølge denne afhandling får en *forførende* magt. Konkret vises det, at navnlig et nationalt pilotprojekt (CareMobil) spiller en afgørende rolle i teoretiseringen og legitimeringen af mobil teknologi, og at spredningen sikres ved økonomisk incitamentsstyring, hvor udnyttelsen af eksisterende politiske virkemidler spiller ind (puljer, finanslov mv.).

I kapitel 8 skiftes analytisk fokus fra feltniveau til det organisatoriske niveau, og det undersøges nærmere, hvad der udspiller sig i forskellige lokale kommunale kontekster, når (idéen om) mobil teknologi søges omsat til praksis. Czarniawska & Joerges (1996) oversættelsesmodel, som er optaget af, hvordan idéers rejse *ind i* organisationer finder sted, benyttes som udgangspunkt for den empiriske analyse. Via bl.a. et multipelt casestudie i tre kommuner illustreres det, at uanset en temmelig entydig fortolkning af mobil teknologi i hjemmehjælpsfeltet, og uanset at de tre kommuner indfører en nogenlunde tilsvarende teknologi, omsættes mobil teknologi til ganske forskellige praksisformer i den kommunale hjemmepleje. De lokale tolkninger/oversættelser i de enkelte organisationer (kommuner) har betydning for den mening og betydning mobil teknologi tillægges af aktører på forskellige niveauer, og at dette får betydning for den måde, hvorpå mobil teknologi fungerer og den praksis der udvikles i brugen af den nye teknologi. Kapitlet afsluttes med en diskussion af mulighederne for generalisering af resultaterne fra casestudiet, ligesom nogle begrænsninger i studiet adresseres.

Kapitel 9 rummer konklusionen, hvor der samles op på afhandlingens forskningsspørgsmål, og hvor forskningsbidragene præciseres.

Kapitel 2. Litteraturoversigt

2.1 Indledning

Afhandlingen er forankret i forskningen om institutionel organisationsteori samt i forskningen om it-spredning og adoption. Det institutionelle perspektiv er udviklet udenfor IS-feltet, men det importeres i stigende grad i it-relaterede studier (Currie 2009, Mignerat & Rivard 2009) og der er også bevægelser i den modsatte retning med institutionelt og organisationsrettede tidsskrifter der optager it-relaterede studier (Bloomfield & Hayes 2009). Den institutionelle organisationsteori præsenteres i kapitel 3, mens fokus i dette kapitel er litteraturen om spredning og adoption af it. På trods af at litteraturgennemgangen alene omhandler it-spredning og adoption i og omkring *organisationer* og således ikke trækker på den litteratur, hvor det er individers (eksempelvis borgernes) it-adoption, som er i centrum, er den eksisterende forskning endog meget omfattende. Kapitlet *præsenterer derfor nogle af de væsentligste perspektiver og studier*, men indeholder ikke en komplet og udtømmende beskrivelse og kortlægning af *alt* relevant litteratur om emnet.

Kapitlet redegør for, hvordan afhandlingens fokus på institutionel teori og institutionaliseringsprocesser udbygger og supplerer de perspektiver, som har domineret de hidtidige studier af spredning og adoption af it *generelt* og litteraturen om spredning og adoption af mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet *specifikt*. Formålet med kapitlet er således at positionere afhandlingen i forhold til information systems (IS) forskningen og demonstrere hvilke hidtidige forskningsindsigter afhandlingen trækker på og sigter mod at bidrage til inden for IS-forskningsfeltet. Afhandlingen skriver sig dermed også ind i dette *community* omend det tunge teoretiske arsenal er hentet fra den institutionelle organisationsteori og forskning, jvf. kapitel 3 i afhandlingen. Udover denne positionering og afklaring af hvilket forskningsmæssigt community afhandlingen tilhører, er formålet med kapitlet at afdække *research gaps* i den eksisterende IS-litteratur, som denne afhandling søger at medvirke til at lukke.⁴

⁴ Golden-Biddle & Locke (2007) udpeger fire skridt i forbindelse med forskningspositionering. De foreslår: 1) redegør for studiets relevans, 2) indskriv studiet i eksisterende litteratur, 3) problematiser den eksisterende litteratur for at gøre plads til studiets forskningsmæssige bidrag og 4) foreskriv hvordan studiet kan adressere problematiseringerne. Fremstillingen og strukturen i kapitlet er inspireret af denne opskrift.

Kapitlet er struktureret på følgende vis. Afsnit 2.2 indeholder en gennemgang af metodevalg ved litteratursøgningen, herunder hvordan litteraturen er fremskaffet og klassificeret. Afsnit 2.3 indeholder en redegørelse for og problematisering af it-sprednings og adoptionslitteraturen, herunder en mere indgående gennemgang af de studier, hvor institutionel teori anvendes som optik til at belyse it-spredning og adoption. I afsnit 2.4 zoomes yderligere ind på studier, som har undersøgt spredning og adoption af mobil teknologi specifikt på sundheds- og ældreområdet. I afsnit 2.5 opsummeres kapitlets væsentligste pointer og den videre vej til afhandlingens kapitel 3. Baseret på litteraturoversigten argumenteres der for, hvordan afhandlingens fokus på et samlet institutionaliseringsforløb på to planer, dels på organisatorisk feltniveau, dels i udvalgte organisationer (kommuner), udgør et bidrag til den eksisterende litteratur om spredning og adoption af mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet specifikt, og litteraturen om it-spredning og adoption mere generelt.

2.2 Litteratursøgning

Litteratursøgningen er inspireret af Webster & Watson (2002) og Williams et al (2009), og kapitlet trækker primært på litteratur fra peer reviewed tidsskrifter. For at afdække relevant *forskningslitteratur fra peer reviewed tidsskrifter* er der gjort brug af databasen Web of Knowledge (tidligere Web of Science og før det Social Science Citation Index) som indeholder majoriteten af IS tidsskrifter (Williams et al 2009). Derfor skulle det være muligt at identificere en væsentlig del af de forskningsartikler som har beskæftiget sig med spredning og adoption af it, herunder mobil informationsteknologi. I bestræbelserne på at identificere artikler som relaterer sig til it-spredning og adoption blev søgeordene ”diffusion” og ”adoption” benyttet. Herudover blev søgeordet ”institutional” inkluderet, for at afdække studier, hvor institutionel teori anvendes som optik til at belyse it-spredning og adoption. Søgeordet ”institutional” blev anvendt med funktionen ”*”, hvilket indebærer at søgningen ikke alene inkluderer ordet ”institutional”, også men ordet i flertal mv. (institutionalization, institutionalization, institutionalism, institutional theory mv.).

Søgningen i Web of Knowledge blev gennemført i januar 2010, og der blev søgt på engelsksprogede, peer reviewed artikler i en 15-årig periode fra 1995-2010. Søgekriteriet ”titel” blev valgt, hvilket indebærer at søgemaskinen alene leder efter søgeord i artiklens titel (og ikke i abstrakt). Dette valg indebærer givetvis at artikler som omhandler emnet udelades, på den anden side kan inklusion af et af søgeordene i titlen ses som en indikation på, at det er et centralt emne for

artiklen. De første søgninger på ovennævnte søgeord og kriterier resulterede i mere end 50.000 artikler. En screening af titlerne afslørede imidlertid hurtigt, at mange af de inkluderede publikationer ikke havde den store relevans eller var forbundet med IS området.

Derfor blev søgestrategien ændret, og afgrænset til 12 tidsskrifter, som vurderes som særlig vigtige inden for feltet. Søgningen inkluderer således de otte tidsskrifter, som Association of Information Systems (AIS) har udpeget som særlig interessante inden for IS feltet (European Journal of Information Systems, Information Systems Journal, Information Systems Research, Journal of AIS, Journal of MIS, MIS Quarterly, Journal of Strategic Information Systems, Journal of Information Technology). For at dække den offentlige sektor, (som er omdrejningspunktet for den empiriske undersøgelse i afhandlingen) mere i dybden, er der også medtaget fire tidsskrifter (Government Information Quarterly, Information Polity⁵, International Journal of Electronic Government Research og Public Administration Review), som vurderes at være væsentlige inden for e-government området (Danziger & Andersen 2002, Heeks & Bailur 2006). To af tidsskrifterne (Information Polity og International Journal of Electronic Government Research) er ikke inkluderet i Web of Knowledge, og søgningen blev derfor gennemført i databasen ProQuest. Den afgrænsede søgning i de 12 udvalgte tidsskrifter resulterede i 145 artikler om emnet efter dubletterne var sorteret fra. De 145 artikler blev herefter eksporteret til Refwork, og abstracts for hver enkelt artikel gennemlæst. Det blev tjekket om artiklerne havde relevans for denne afhandlings forskningsspørgsmål. Et afgørende inklusionskriterium var, at artiklerne skulle omhandle it-spredning og adoption i og omkring organisationer, hvilket bl.a. betød afgrænsning fra studier, hvor omdrejningspunktet er individers (eksempelvis borgernes) it-adoption. Det førte til, at yderligere 49 artikler blev sorteret fra, så der alt i alt blev identificeret 94 artikler.

På baggrund af gennemlæsningen af abstrakter, screening af artiklerne, og hvor det var relevant mere grundig gennemlæsning af hele artiklen, blev de 94 artikler klassificeret og kodet og inddateret i statistikprogrammet SPSS. Inspireret af tidligere oversigtsartikler inden for IS-feltet (Avison et al 2008, Williams et al 2009) og e-government feltet (Heeks & Bailur 2006) blev artiklerne klassificeret i forhold til bl.a. analyseenhed (unit of analysis), primær forskningsmetode (survey, casestudie mv.), den benyttede teori/model i artiklerne og en identifikation af om artiklerne primært er faktororienterede eller procesorienterede i deres natur (Hovorka & Larsen 2006) (se

⁵ Før 2002 hed tidsskriftet Information Infrastructure and Policy. Der er alene søgt i Informations Polity.

bilag 5 for en samlet oversigt over klassifikationen). Hovedformålet med klassificeringen er at få indsigt i de metoder og teoretiske perspektiver, som tidligere it-sprednings og -adoptionsstudier har benyttet sig af.

Der er imidlertid en række begrænsninger i litteratursøgningen. For det første inkluderer søgningen ikke publiceret litteratur om emnet fra før 1995, hvilket kan udelukke relevante artikler. For det andet inkluderer søgningen alene et udvalg af tidsskrifter, dvs. at andre tidsskrifter, bøger, bogkapitler, konferencepapirer mv. ikke er taget med, hvilket også udgør en mulig bias (Danziger & Andersen 2002). Disse to anførte problemer er i en vis udstrækning søgt imødegået ved at inddrage ofte citerede artikler om emnet, der enten er udgivet før 1995, eller som ikke er blevet indfanget af søgeordene (f.eks. Barley 1986, King et al 1994, Currie 2009) samt bøger/bogkapitler som er fundet særlig relevante for emnet (f.eks. Rogers 1962, 2003). For det tredje inkluderer søgningen alene engelsksprogede artikler. For det fjerde var søgeaktiviteten begrænset til tre søgeord og søgning i artiklens titel. Der er givetvis studier som ikke inkluderer et af de tre søgeord, men stadig omhandler spredning, adoption eller institutionalisering i hovedteksten. Endelig for det femte kunne det have styrket undersøgelsens validitet, hvis flere forskere havde været involveret i gennemlæsningen og klassificeringen af artiklerne. Klassifikationen beror alene på et skøn og vurdering fra forfatteren, og det kan ikke afvises, at andre forskere ville have kodet nogle af artiklerne anderledes.

Trods disse fem begrænsninger vurderes det dog, at den tilvejebragte litteratur, som er hentet fra førende tidsskrifter indenfor IS og e-government litteraturen, giver en god pejling af de *tilgange og indsigter*, som den eksisterende forskning har kortlagt i relation til it-spredning og adoption. Søgningen og gennemlæsningen af den identificerede litteratur har ikke givet anledning til at udvide søgningen yderligere, også fordi hovedreferencerne i de pågældende artikler ikke tyder på helt nye eller helt andre synsvinkler og typer af forfattere.

Ingen af de fundne artikler om it-spredning og adoption fra førende IS og e-government tidsskrifter beskæftiger sig imidlertid eksplicit med mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet. Enkelte artikler undersøger mobil teknologi på andre empiriske områder, f.eks. Saccol & Reinhard's (2006) studie af adoption af smartphones i banksektoren i Brasilien og Yoo et al's (2005) studie af spredning af mobilbredbånd services i Korea. I bestræbelserne på at identificere litteratur om det

specifikke emne (spredning og adoption af mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet) blev litteratursøgningen derfor udvidet og ikke længere afgrænset til udvalgte tidsskrifter. De første litteratursøgninger blev igen foretaget i Web of Knowledge, hvor søgeord om mobil teknologi (mobile technology, mobile technologies, PDA, Handheld computer, smartphone, m-commerce, mobile commerce, m-government, mobile government, mobile internet) i titelfeltet blev kombineret med søgeord om spredning og adoption (diffusion, adoption, institutional) i emnefeltet. Søgningen resulterede i 59 peer reviewed artikler, hvoraf 8 viste sig at omhandle spredning og adoption af mobil teknologi *på sundheds- og ældreområdet*. En isoleret søgning i Web of Knowledge indebærer imidlertid væsentlige afgrænsninger, ikke alene fra bøger/bogkapitler, men også fra tidsskrifter som ikke er omfattet af netop denne database. Denne problematik er i en vis udstrækning søgt imødegået ved at supplere med søgninger om emnet på Google Scholar, og for yderligere at supplere litteraturstudiet inkluderes nogle nordiske studier (Voukko 2004, Nilsson 2008), som har undersøgt mobil teknologi specifikt i hjemmeplejen. Alt i alt indeholder analysen 17 artikler om spredning og adoption af mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet, som er klassificeret på tilsvarende vis som artiklerne om it-spredning og adoption generelt (se bilag 4 for en samlet oversigt over artiklerne).

2.3 Spredning og adoption af it

Dette afsnit indeholder en redegørelse for og diskussion af it-sprednings og adoptionslitteraturen, med et særligt fokus på den litteratur som har benyttet institutionel teori som optik til at belyse og forklare it-spredning og adoption. Afsnittet falder i tre dele. I første del redegøres for centrale bidrag til it-sprednings og adoptionslitteraturen, hvor der sondres mellem faktororienterede tilgange (som det dominerende perspektiv) og fortolkende og procesorienterede tilgange (som det udfordrende perspektiv). Herefter zoomes der ind på institutionel teori som ét alternativ til den faktororienterede forskning, og der redegøres for tidligere studier som har anvendt institutionel teori som optik til at belyse it-spredning og -adoption og hvilke resultater de er kommet frem til. Baseret på en syntese af de forskellige bidrag opsummeres afsnittets hovedbudskaber i sidste del af afsnittet.

2.3.1 Bidrag til litteraturen om spredning og adoption af it

Ifølge Hirschheim (2007) er it-spredning og adoption et af de mest udforskede områder inden for IS-forskningen, og den eksisterende litteratur er omfattende. I dette afsnit præsenteres nogle af de væsentligste perspektiver og studier, som har undersøgt it-spredning og -adoption i og omkring organisationer. Spredning og adoption er beslægtede begreber, men hvor spredning ifølge Rogers

(2003:11) kan defineres som den proces, hvormed en innovation (teknologi) spredtes i en population af organisationer, refererer adoption til optaget af teknologien hos enkelte individer eller organisationer. Men som Williams et al (2009) har observeret, anvendes begreberne spredning og adoption ofte synonymt i litteraturen, hvilket også er tilfældet for en række af de studier, som refereres i dette kapitel.

It-sprednings og adoptionslitteraturen kan på grovkornet vis inddeles i hhv. 1) faktor/variabelstudier og 2) processtudier (Barrett 1999, Hovorka & Larsen 2006). Faktororienterede studier fokuserer på at spredning og adoption kan forklares ved at belyse egenskaber ved teknologien, egenskaber ved de individer/organisationer som potentielt kan adoptere mv., ofte med en antagelse om at sprednings- og adoptionsprocessen forløber i et lineært faseforløb med nogenlunde veldefinerede overgangspunkter mellem faserne (Baskerville & Pries-Heje 1998, Hovorka & Larsen 2006). Procesorienterede studier fokuserer derimod i højere grad på at forklare, hvordan forandring bliver til, og hvordan udviklingen forløber over tid. Det følgende afsnit illustrerer, hvordan den faktororienterede forskning har domineret it-sprednings og -adoptionslitteraturen, og hvilke væsentlige fund denne strøm af litteratur er fremkommet med. Herefter rejses kritik af denne forskning, og der zoomes ind på mere fortolkende og procesorienterede tilgange, og der argumenteres for valget af institutionel teori som afhandlingens teoretiske indfaldsvinkel.

Faktororienterede perspektiver

It-sprednings og -adoptionslitteraturen er ifølge Fichman (2004) og Williams et al (2009) domineret af faktororienterede tilgange, navnlig inspireret af Diffusion of Innovations (DoI) teori som foreslået af Rogers (1962, 2003) og Technology Acceptance Modeller (TAM) som foreslået af (Davis 1989, Venkatesh et al 2003). Derfor indledes afsnittet med en introduktion til disse perspektiver, hvorefter der gives eksempler på, hvordan den faktororienterede forskning kommer til udtryk inden for it-spredning og adoptionslitteraturen.

DoI-teori (Rogers 1962, 2003, Rogers & Shoemaker 1971) fokuserer på at belyse de drivkræfter og barrierer, som påvirker udbredelsen af innovationer, herunder hvordan modtagerne (individer eller organisationer) adopterer eller afviser en innovation. En innovation definerer Rogers som en idé, en praksis eller en genstand, der opfattes som ny af en enkeltperson eller en organisation, som kan adoptere den (Rogers (2003:12). Ud fra denne definition kan mobil teknologi i hjemmeplejen

anskues som en innovation. Ikke fordi mobil teknologi er en ny opfindelse og aldrig har været anvendt i andre sammenhænge, men fordi det er nyt, at teknologien bringes i anvendelse i hjemmeplejen. Innovation adskiller sig fra opfindelse ved også at omhandle udnyttelsen af opfindelsen. For at man kan tale om en innovation, skal det opfundne være taget i brug, som det eksempelvis er tilfældet med mobil teknologi i hjemmeplejen. Samtidig skal der være tale om en diskontinuert ændring i forhold til tidligere praksis. Overgang til mobil teknologi i hjemmeplejen kan ses som en diskontinuert ændring. Justering (f.eks. udskiftning af en PDA med en nyere model) skal snarere ses som en ændring i mindre størrelsesorden, hvor sigtet er at holde "systemet" i balance (kontinuitet). Det betyder også, at "mere af det samme" ikke nødvendigvis kan ses som en innovation – en innovation repræsenterer med Bekkers (2007:104) ord et kvalitativt skifte. I praksis kan det imidlertid være vanskeligt at sondre præcist. F.eks. kan man forestille sig, at mange inkrementelle justeringer (der hver for sig kan tolkes som kontinuerede ændringer) på et tidspunkt kommer til et punkt, hvor det snarere skal tolkes som en diskontinuert ændring (Antonsen & Jørgensen 2000:3). I denne afhandling benytter jeg imidlertid ikke aktivt innovationsbegrebet, men i overensstemmelse med de institutionelle teoretikere som afhandlingen trækker på (f.eks. Czarniawska & Joerges 1996), benyttes begrebet idé, ikke mindst for at understøtte afhandlingens udgangspunkt, nemlig at det ikke alene er det teknologiske artefakt, som spredes, men i høj grad også den viden og de forestillinger (idéer), der knytter sig til teknologien. Men idé og innovation benyttes ofte mere eller mindre synonymt i litteraturen (jvf. f.eks. Rogers (2003) definition) og der er ikke en skarp sondring.

DoI-forskningen har i årtier beskæftiget sig med spredning af innovationer i bred forstand, og modeller for spredning af innovationer er taget i anvendelse på mange forskellige forskningsmæssige felter (Rogers 2003), herunder også IS-feltet. Perspektivet trækker især på rationelle teorier om organisationer hentet fra økonomi, sociologi og kommunikation i bestræbelserne på at forklare og forudsige mønstre i spredningsprocesser (Fichman 2004). Ifølge Rogers (2003:14ff) er der fem overordnede egenskaber ved innovationer (relativ fordel, kompatibilitet, kompleksitet, afprøvningsmuligheder, observerbarhed) som påvirker adoptionsraten. 1) Relativ fordel handler om i hvilket omfang, en innovation opleves som mere fordelagtig (økonomisk, social prestige, anvendelighed mv.) end det fænomen, den afløser. Desto større opfattelse af relativ fordel, desto hurtigere er adoptionsraten. 2) Kompatibilitet handler om i hvilken grad, en innovation opleves at være forenelig med eksisterende normer, værdier og behov. 3)

Kompleksitet handler om i hvilket omfang, en innovation opleves som vanskelig at forstå, anvende og betjene. Hvis kompleksitet er lav, er der større mulighed for adoption af innovationen. 4) Afprøvningsmuligheder handler om i hvilket omfang man kan eksperimentere med en innovation på forsøgsbasis. 5) Observerbarhed handler om i hvilken grad, en innovations resultater er synlige for andre. Desto nemmere det er at se resultatet af en innovation, desto mere sandsynlig er adoptionen.

Udover innovationskarakteristika fokuserer DoI-teori på, hvad der karakteriserer de individer/organisationer, som adopterer innovationer, ikke mindst med henblik på at kunne identificere de særlige innovative individer/organisationer (Rogers 2003). Perspektivet hæfter sig også ved egenskaberne ved de sociale netværk, som muliggør, at nye idéer kan kommunikeres på tværs af organisationer. Rogers betoner navnlig interpersonelle netværk, dvs. hvordan enkelt individer overbeviser andre om en innovations fordele, og massemediernes rolle, og peger på, at deres (positive) omtale af innovationer kan fremme udbredelsen. (Rogers 2003:300ff).

Innovations- og adoptionsprocessen i organisationer består ifølge Rogers (2003:420ff) af fem faser, som defineres som hhv. initieringsaktiviteter og implementeringsaktiviteter. Den første fase er dagsordensfastsættelse, hvor et generelt organisatorisk problem defineres, hvilket leder til et behov for innovation. Den anden fase er matching, hvor det afklares, hvor godt en given innovation kan løse de problemer organisationen står overfor. Herefter tager organisationen beslutning om at indføre eller afvise en given innovation. Bestemmer organisationen sig for at indføre innovationen følger implementering, som Rogers opdeler i tre faser, omdefinering/omstrukturering, klarlægning og endelig den sidste fase, hvor brugen af innovationen bliver rutine, hvorved innovationsprocessen er fuldkommen. Tilsvarende rationelle beslutningsmodeller har også vundet indpas i studier af it-spredning og adoption. Cooper & Zmud's (1990) ofte citerede it-spredningsmodel beskriver på nogenlunde analog vis processen i seks faser, bevægende sig fra initiationsfasen, hvor organisatoriske problemer scannes og mulighederne for ny informationsteknologi klargøres, og til endelig optagelse (infusion), hvor teknologien anvendes fuldt ud.

Technology Acceptance Modeller (TAM), som er foreslået af (Davis 1989, Venkatesh et al 2003), er et andet dominerende perspektiv inden for it-spredning og adoptionslitteraturen (Williams et al 2009). TAM fokuserer på at belyse de faktorer, som påvirker *brugerens* accept og anvendelse af en given teknologi. Davis (1989) peger på, at brugeraccept grundlæggende er påvirket af to kognitive

faktorer, ”perceived usefulness” (opfattet nytte ved anvendelse) og ”perceived ease of use” (opfattet brugervenlighed ved anvendelse), der er afgørende for, om it tages i anvendelse efter hensigten. Mens DoI litteraturen hovedsageligt er optaget af faktorer, som bestemmer (frivillig) anskaffelse og adoption er TAM litteraturen optaget af situationen, hvor anskaffelsen beslutes, og brugerne herefter forholder sig til opfattet nytte og brugervenlighed i forhold til fortsat anvendelse af teknologien.

I det følgende gives, på baggrund af afhandlingens litteratursøgning eksempler på, hvordan faktororienterede tilgange (ofte med inspiration fra DoI teori og TAM) er anvendt inden for it-spredning og adoptionslitteraturen og hvilke væsentlige resultater denne litteratur er kommet op med. Studierne er ofte kvantitativt anlagte med det formål, at kortlægge de faktorer der fører til succesfuld adoption og anvendelse.

En række studier hæfter sig ikke mindst ved betydningen af egenskaber ved teknologien (relativ fordel, kombabilitet mv.), egenskaber ved de organisationer som potentielt kan adoptere (topledelsen opbakning, firmastørrelse mv.) og egenskaber ved omgivelserne (konkurrenceudsættelse mv.). Premkumar et al (1997) undersøger eksempelvis EDI (Electronic Data Interchange) i transportsektoren i USA og illustrerer ud fra en større kvantitativ undersøgelse, at firmastørrelse, topledelsen opbakning, kundeopbakning og konkurrenceudsættelse er de udslagsgivende faktorer for, om firmaer adopterer EDI eller ej. Iacovou et al (1995) konkluderer på baggrund af studier i syv private virksomheder, at organisatorisk parathed, oplevede gevinster ved teknologien og eksternt pres er tre afgørende faktorer som påvirker adoption af EDI. Fan et al (2000) har analyseret ERP systemer og konkluderer, at ”fit” mellem informationssystemet og organisationsdimensioner, som strategi, omgivelser og organisationsstrukturer, er det afgørende kriterium for succesfuld adoption af systemet. Teo & Pian (2003) har i et kvantitativt studie med Singapore som case belyst adoption af internet i private virksomheder og konkluderer, at en proaktiv it-forretningsstrategi fremmer udbredelsen. Lee & Shim (2007) konkluderer på baggrund af en ligeledes kvantitativ undersøgelse på amerikanske sygehuse, at organisatorisk parathed, teknologisk ”push” og organisatorisk behov (”pull”) og relationen mellem disse faktorer er afgørende for adoption af informationsteknologi. Melville & Rairez (2008) viser, at der er markante forskelle mellem forskellige industriers adoption af internetløsninger, og peger på informationsbehov som en vigtig forklaring på variansen. I en offentlig kontekst har Medaglia

(2007) fokuseret på spredning af e-demokratitiltag i italienske kommuner og i et kvantitativt anlagt studie konkluderet, at kommunernes adoption er afhængig af kommunestørrelse, økonomisk kapacitet og politisk orientering.

Andre studier (Nedovic-Budic & Godschalk 1996, Harrison et al 1997, Karahanna et al 1999, Sussman & Siegal 2003, Hwang 2005, Malhotra & Galletta (2005), Wainwright & Warning 2007, Gupta et al 2008) belyser de faktorer, der er afgørende for, at *brugere* i organisationer adopterer, accepterer og anvender ny informationsteknologi. Karahanna et al (1999), bygger bl.a. på Rogers DoI's teori, og belyser i en kvantitativ undersøgelse forskelle i medarbejdernes holdninger og tiltro til Windows 3.1, dels før systemet indføres (preadoption), dels efter at det er blevet indført (postadoption)⁶. Hwang (2005) studerer ERP-systemer, og benytter en udvidet Technology Acceptance Model til at illustrere, hvordan brugernes oplevede nytte og opfattede brugervenlighed, men også ”kulturel kontrol”, spiller en rolle for succesfuld adoption af ERP-systemer.

Igen andre har eksplicit sat fokus på betydning af sociale netværk for it-spredning og adoption i organisationer (Newell et al 1998, Montazemi et al 2008, Ferro & Sorrentino 2010, Wang et al 2010). Newell et al (1998) undersøger eksempelvis spredningen af Business Proces Reengineering (BPR) i fire lande, og viser at organisationsmedlemmers netværksaktiviteter (kontakt med konsulenter, kontakt med it-firmaer, engagement i fagprofessionelle netværk mv.) har væsentlig betydning for adoption af BPR. Jo mere netværksaktivitet, desto større sandsynlighed for adoption. Ifølge afhandlingens litteraturgennemgang kan 66 pct. af de fundne artikler om it-spredning og adoption klassificeres som faktororienterede studier. 17 pct. er klassificeret som procesorienterede studier, mens det i 17 pct. af tilfældene ikke har været muligt at indplacere artiklen i en af de to kategorier (se bilag 4 for en samlet oversigt over alle artikler). Opgørelsen underbygger således Fichmans (2004) pointe om it-spredning og adoptionslitteraturen er domineret af faktororienterede perspektiver.

⁶ Karahanna et al (1999) er imidlertid et eksempel på et studie, hvor der ikke er klare skillelinjer mellem en faktororienteret og en procesorienteret tilgang. Karahanna et al (1999) undersøger således betydningen af forskellige faktorer i to faser af spredningsprocessen (før og efter adoption af Windows 3.). Artiklen er dog placeret i kategorien af faktororienterede studier, fordi den primært er optaget af at forklare, hvad det er for faktorer, som påvirker adoption, og i mindre grad er optaget af selve processen.

Procesorienterede perspektiver

Selv om faktororienterede tilgange, herunder navnlig TAM og DoI teori, dominerer it-spredning og adoptionslitteraturen, er perspektivet samtidig blevet kritiseret og udfordret fra forskellig side (Wolfe 1994, Lyytinen & Damsgaard 2001, Fichman 2004). Lyytinen & Damsgaard (2001) kritiserer f.eks. DoI teori for at forsimple det fænomen der studeres og fokusere på målbare og ”objektive” faktorer som afgørende for sprednings- og adoptionsprocessen. Lyytinen & Damsgaard (2001) peger i stedet på, at komplekse teknologier *”are socially constructed, learning intensive, complex and networked (Pinch and Bijker (1987)...[.]...Complex technological systems have ”interpretive flexibility” i.e. their significance varies from one context to another and from one time point to another...[.] Consequently, groups, organizations, and industries construct the meaning of the technology differently”* (Lyytinen & Damsgaard (2001:180).

En sådan forståelse af it-spredning og adoption fordrer, ifølge Lyytinen & Damsgaard (2001), en mere fortolkende og procesorienteret tilgang, hvilket også eksplicit er denne afhandlings synsvinkel. Ifølge Cho et al (2009) udfordrer procesorienterede tilgange DoI teoriens målsætning om simplificering og generalisering og åbner op for en mere indgående og dynamisk forståelse af det studerede fænomen. Litteratursøgningen identificerer da også adskillige perspektiver og studier som udfordrer den faktororienterede forskning, og anlægger en mere fortolkende og procesorienteret tilgang. Fremstillingen repræsenterer ikke en udtømmende oversigt over procesorienterede perspektiver, men skal snarere ses som eksempler på perspektiver, som har været med til at motivere de teoretiske og empiriske valg som er truffet i forbindelse med udarbejdelsen af afhandlingen.

Yoo et al (2005) benytter f.eks. *aktør-netværk teori* (ANT) til at belyse spredningen af mobilbredbånd services. ANT teori hæfter sig ved, at aktør-netværk kan indeholde en hvilken som helst entitet, human som ikke-human og abstrakt som konkret (Latour 1986), og henleder opmærksomheden på at behandle humane som ikke-humane aktører ligeværdigt. Med ANT som teoretisk optik fokuserer Yoo et al (2005) på standarders rolle for promovering, muliggørelse og begrænsning af mobilbredbånd services i en sydkoreansk kontekst. Studiet konkluderer: *“that successful innovation and diffusion of broadband mobile services are collective achievements and firms need to deploy strategies that enable them to mobilize broad socio-technical networks that*

include technological, institutional, political and financial resources. At the heart of such strategies, standards play critical roles as they mediate different interests and motivations among participating actors” (Yoo et al 2005:324). ANT perspektivet integrerer således det tekniske og sociale, og ifølge perspektivet opstår forandring som en kompleks interaktion mellem aktanter (humane som ikke-humane).

Barrett (1999) henter inspiration fra *strukturesteori* (Giddens 1984) og navnlig Orlikowski & Gash's (1994) begreber om teknologiske rammer til at belyse adoption af EDI i den engelske forsikringsbranche. Teknologiske rammer (Orlikowski & Gash 1994) henviser til forskellige aktørers forskellige forventninger, antagelser og viden om teknologien, som har indflydelse på, hvorledes teknologien ansues og håndteres. Sådanne forskellige teknologiske rammer kan være mere eller mindre i konflikt, men de kan også påvirkes, og det er ifølge Orlikowski & Gash (1994) en af de udfordringer, der er i forbindelse med implementering af teknologi. Barretts (1999) casestudie i den engelske forsikringsbranche tager udgangspunkt i at EDI services kun i begrænset omfang er blevet adopteret og søger at belyse hvorfor det er tilfældet. Med udspring i Orlikowski & Gash's (1994) begreb om teknologiske rammer viser undersøgelsen: *“that a key reason for these low levels of adoption is an incongruency of cultural assumptions between different sub-cultures”* (Barretts 1999:3).

Jensen et al (2009) anvender et *sensemaking* perspektiv inspireret af Weick (1995) til at belyse adoption af EPJ på et danske sygehus. Sensemaking studier inden for IS feltet fokuserer på, hvordan aktører i organisationer tillægger teknologi mening og derigennem er involveret i, hvordan en given teknologi får betydning i praksis. Weick opfatter teknologi som 'equivocal' (Weick 1990) i den forstand, at den er åben for mange mulige fortolkninger og derved anvendelsesformer. Jensen et al (2009) fokuserer på lægers holdninger og meningsdannelser i forbindelse med indførelse af et EPJ-system i sygehussektoren. Studiet konkluderer bl.a., at lægerne er aktivt involveret i EPJ-implementeringen, og at de har et betydeligt handlingsrum, hvori de med til at afgøre, hvad EPJ-systemet skal bruges til og ikke bruges til. Dette er tilfældet, selvom der er indført en standardversion af EPJ-systemet, som på mange måder begrænser mulighederne for ændringer i systemet.

Herudover vil jeg fremhæve Barleys (1986) ofte citerede studie om adoption af CT-scannere i sundhedssektoren, som ud fra en *arbejdssociologisk* tilgang har vist, hvordan indførelsen af identiske CT-scannere på to sygehusafdelinger i Massachusetts (USA) førte til ganske forskellige måder, hvorpå de daglige arbejdsopgaver blev varetaget og organiseret, f.eks. i form af forskellige grader af decentralisering af arbejdsopgaver. Barley hæfter sig ved, at CT-scannerne afstedkom forandringer, ikke så meget på grund deres iboende karakteristika (som DoI-teori nok vil hævde), men snarere ”*because they became social objects whose meanings were defined by the context of their use*” (Barley 1986:106). Selvom CT-scannere er karakteriserede ved at bestå af standardiserede funktioner og i deres natur er ganske ufleksible (i den forstand har de et vist slægtskab med mobil teknologi), viser Barley’s studie, at selv sådanne typer af teknologier giver de involverede aktører handlerum, hvor der kan udvikle sig ganske forskellige arbejdspraksisser i tilknytning til identiske teknologier. Tilsvarende argumenterer Robey & Boudreau (1999) for, at indførelsen af identiske teknologier kan føre til forskellige og modsatrettede organisatoriske konsekvenser og giver eksempler på, hvordan samme teknologi er anvendt til at centralisere såvel som at decentralisere beslutningskompetence.

De introducerede perspektiver og studier støtter op om, at begreber som fortolkningsmæssig fleksibilitet og oversættelse er relevante, når der sættes fokus på tilsvarende standardiserede teknologier (som eksempelvis PDA’er). Samtidig lægges der inden for disse traditioner vægt på spillet mellem teknologi og aktører, og at aktørernes opfattelser og holdninger spiller en betydelig rolle for hvad der sker i praksis. Disse perspektiver (i hvert fald sensemaking perspektivet, strukturationsteori og arbejdssociologien) er imidlertid også mest tilbøjelige til at rette sigtekorret indad i organisationer på og spillet mellem teknologi og aktører. I hvert fald sætter institutionel teori (som der trækkes på i denne afhandling) mere eksplicit fokus på betydningen af organisatoriske felter (DiMaggio & Powell 1983, Greenwood et al 2002) og dermed gives omverdensforståelsen en mere specifik karakter, nemlig som institutionel påvirkning. Det er således en væsentlig institutionel pointe, at organisationer kan forandres via eksternt pres fra f.eks. lovgivning, interesseorganisationer, konsulenter, andre organisationer mv. (DiMaggio & Powell 1983, King et al 1994), ligesom nyere strømninger indenfor institutionel organisationsteori har udviklet disse indsigter og peget på, at det sociale teoretiserings- og oversættelsesarbejde, der understøtter (og derved legitimerer) nye idéer, koncepter, innovationer eller organisationsopskrifter meget vel kan være udslagsgivende i sprednings- og institutionaliseringsprocesser (Strang & Meyer

1993, Røvik 1998, Sahlin-Anderson 1996, Greenwood et al 2002). Hverken de introducerede faktororienterede tilgange eller de introducerede procesorienterede tilgange (der primært bygger på aktørinteresser og samspil mellem aktører og teknologi) synes i tilstrækkelig grad at indfange den institutionelle påvirkning, altså det forhold at institutioner i *sig selv* udøver indflydelse og påvirker aktørerne både i organisatoriske felter og i de enkelte organisationer. Herudover rummer institutionel teori med sin vægt på feltniveauet muligheden for at indfange betydningen af feltets karakteristika, altså forhold der ligger *uden for* den enkelte organisation. Endelig rummer den institutionelle teori muligheden for at analysere vekselvirkningen mellem feltniveauet og organisationsniveauet ved f.eks. at belyse, hvilken betydning det har for de interne processer i organisationerne at feltet har den karakter, det har. I afhandlingens konkrete undersøgelse af mobil teknologi i hjemmeplejen drejer det sig eksempelvis om, at mobil teknologi spredtes på en bestemt måde (som ”pakkeløsning”) med aktiv involvering af enige, magtfulde aktører i hjemmehjælpsfeltet, og at det får betydning for de organisationer (primært kommuner) som kan adoptere idéen, som igen gennem aktive handlinger er med til at forme særlige lokale varianter af idéen om mobil teknologi. I en it-mæssig kontekst har Orlikowski & Barley (2001) i overensstemmelse hermed argumenteret for, at institutionel teori kan hjælpe til en forståelse af *”how technologies are embedded in complex interdependent social, economic and political networks, and how they are consequently shaped by broader institutional influences”* (Orlikowski & Barley 2001:54).

Udover de teoretiske begrundelser for at anlægge et institutionelt perspektiv på spredningen og institutionaliseringen af mobil teknologi i hjemmeplejen, findes der også empiriske begrundelser. Interessen for en sådan tilgang er bl.a. blevet pirret af den øgede opmærksomhed som den danske centraladministration i de senere år har tildelt it-relaterede spørgsmål, hvor de senere år har budt på en stigende regulering, herunder f.eks. mere bindende retningslinjer for it-anvendelse i staten, regionerne og kommunerne (Henriksen og Damsgaard 2007), nedsættelse af en TaskForce til at fremme digital forvaltning og fællesoffentlige projekter på it-området (Greve 2003:6), samt mere normativ påvirkning i form af bl.a. udarbejdelser af nationale digitaliseringsstrategier (Regeringen et al 2004, 2007) herunder også på sektorniveau (Socialministeriet 2006). Hertil kommer, at de mange udefrakommende reformer i hjemmeplejen de senere år (Frit Valg, Fælles Sprog mv.) øjensynligt har foranlediget et stigende behov for it-understøttelse af arbejdet (Nilsson 2008). I lyset af at ændringsimpulserne i stigende grad kommer ”udefra”, synes institutionel organisationsteori

velegnet som teoretisk udgangspunkt, da perspektivet netop sætter samspillet mellem organisationer og omverden i centrum.

I kapitel 3 findes en udfoldet præsentation af institutionel organisationsteori, og en redegørelse for hvilke udvalgte indsiger fra teorien, som denne afhandling trækker på. I det følgende afsnit er formålet at zoome ind på den eksisterende IS-litteratur som har benyttet institutionel teori som optik til at belyse og forklare it-spredning og adoption. En præsentation af hvilke forskningsindsigter, disse studier er kommet op med, muliggør en mere præcis redegørelse for, hvad det er for en litteratur afhandlingen sigter mod at bidrage til (og trækker på) inden for IS forskningsfeltet. På baggrund af gennemgangen af de eksisterende it-sprednings- og adoptionsstudier som trækker på institutionel teori, argumenteres der for et behov for flere studier, som anlægger en multi-level approach, dvs. et perspektiv som både fokuserer ind i de enkelte organisationer (organisationsniveauet) og samtidig aktivt forholder sig til de omgivelser som organisationerne befinder sig i (feltniveauet).

Institutionel teori i it-sprednings- og adoptionsstudier

Over de senere år er institutionel teori i stigende grad blevet adopteret i IS-forskningen, herunder i studier af spredning og adoption af it. Det er i hvert fald samstemmende budskabet fra tre nyere oversigtsartikler (Currie 2009, Mignerat & Rivard 2009, Weerakkody et al 2009, de to sidstnævnte fra et 2009 temanummer i Journal of Information Technology om institutionel teori i IS-forskningen) som har kortlagt brugen af institutionel teori i IS litteraturen. Selv om institutionel teori siden King et al i 1994 introducerede perspektivet i IS-feltet (Currie 2009) i stigende grad har vundet indpas i IS-forskningen påviser oversigtsartiklerne samtidig en ret snæver brug af teorien og efterlyser flere studier som yderligere udforsker institutionel teori. Weerakkody et al (2009) peger på: *“The relevance of institutional theory is particularly notable in the context of understanding the impact of internal and external influences on organisations that are engaged in various change programmes, particularly those that involve IT-induced change. Yet, while many studies have applied an Institutional Perspective to study social and political phenomena in an organisational context, few have focused on using the theory to understand the adoption and diffusion of IS/IT”* (Weerakkody et al 2009:355). Mignerat & Rivard (2009) følger op: *“Overall, our analysis reveals that institutional IS research has borne much fruit. It also suggests that many avenues of research remain to be explored if we are to fully exploit the richness of institutional theory”* (Mignerat &

Rivard 2009:389), ligesom Currie (2009) konkluderer *“It (red. en litteraturgennemgang) illustrates the narrow use of the theory (red. institutionel teori) adopted by the IS community and suggests that a more fruitful approach is to use a wider multi-level and multi-method approach”* (Currie 2009:63).

Den snævre brug af institutionel teori i IS-forskningen beror, ifølge Currie (2009), dels på snævre design- og metodemæssige valg, hvor organisationsniveauet er den dominerende analyseenhed snarere end omgivelserne (feltet), dels på at majoriteten af studierne fokuserer på institutionelle effekter (hvordan institutioner påvirker organisationer), snarere end på institutionaliseringsprocesser (hvordan institutioner bliver til). Currie (2009) siger det således:

“there were fewer studies in the information systems literature on the processes of institutionalisation, with more on the effects of institutionalism. Many studies used institutional concepts piecemeal, often drawing on popular institutional concepts of coercive, mimetic and normative isomorphism (DiMaggio and Powell, 1983) or the sub-categories of regulative, normative, and cultural-cognitive forces (Scott, 2001). Another observation is that many information systems researchers use the organisational level as the common unit of analysis, rather than the wider environmental (societal, sectoral, field) or individual (agency) levels” (Currie 2009:66).⁷

Disse observationer er grundlæggende i overensstemmelse med denne afhandlings litteratursøgning i førende IS-tidsskrifter, hvor der er identificeret 14 empiriskorienterede artikler om it-spredning og adoption, som eksplicit benytter institutionel teori som analytisk perspektiv. I tabel 2.1 er de fundne artikler oplistet. Inspireret af Mignerat & Rivard (2009) sondres der mellem studier, der fokuserer på 1) institutionelle effekter og 2) institutionaliseringsprocesser, ligesom tabellen indeholder en oversigt over forfatternavn(e), det studerede emne, analyseenhed, primær forskningsmetode og primær teoretisk reference.

⁷ Mignerat & Rivards (2009) oversigtsartikel, hvor de sonder mellem studier, der fokuserer på henholdsvis institutionelle effekter og institutionaliseringsprocesser, underbygger Curries (2009) observationer. Ifølge Mignerat & Rivards klassificering af 53 IS-artikler, som har benyttet institutionel teori som teoretisk optik, fokuserer hovedparten (knap 70 pct.) på institutionelle effekter.

Tabel 2.1. It-spredning og adoptionsstudier som benytter institutionel teori som teoretisk referenceramme*

Emne	Insti. effekter	Insti. proces	Primær analyse enhed	Primær forsknings Metode	Primær teoretisk reference	Forfatter
Intranet		X	Organisation	Casestudie	Zucker (1977)	Baptista (2009)
Web-baseret teknologi	X		Organisationer	Survey	Scott (1995), Orlikowski et al (1995)	Chatterjee et al (2002)
Nationalt it-program EDI	X	X	Felt og organisation	Interviews	Scott et al (2000)	Currie & Guah (2007)
E-dag			"E-dag initiativet"	Casestudier	King et al (1994)	Damsgaard & Lyytinen (1998)
EPJ	X		Felt og individ	Dokumenter	King et al (1994)	Henriksen & Damsgaard (2007)
Anti-korruption system		X	Fremgår ikke klart	Interviews	DiMaggio & Powell (1983), Meyer & Rowan (1977), DiMaggio & Powell (1983)	Jensen et al (2009)
SMS alarmsystem	X		Organisation	Casestudie	DiMaggio & Powell (1983)	Kim et al (2009)
ERP system		X	Organisation	Casestudie	DiMaggio & Powell (1983)	Korteland & Bekkers (2007)
BPR		X	Organisation	Casestudie	Scott (1987)	Lyytinen et al (2009)
Informationssystem		X	Felt og organisation	Eksisterende studier	Abrahamson (1991, 1996)	Newell et al (2000)
ERP	X		Informationssystem	Casestudie	Fligstein (1990)	Rajao & Hayes (2009)
E-markedspladser	X		Organisation	Casestudie	Orlikowski (1992, 2000), DiMaggio & Powell (1983)	Soh & Sia (2004)
EDI	X		Organisation	Survey	DiMaggio & Powell (1983)	Son & Benbasat (2007)
					DiMaggio & Powell (1983)	Teo et al (2003)

*Oplistet alfabetisk efter forfatternavn.

Ifølge opgørelsen i tabel 2.1 har 7 af de fundne studier fokuseret på institutionelle effekter, mens 6 har fokuseret på institutionaliseringsprocesser (6 stk.). I et enkelt tilfælde (Henriksen & Damsgaard 2007) har det ikke været muligt at indplacere artiklen i en af de to kategorier. Det er samtidig en

påmindelse om, at organisationsniveauet er den foretrukne analyseenhed (tabel 2.1), og at DiMaggio & Powell's (1983) klassiske bidrag til institutionel organisationsteori inspirerer mange undersøgelser. Studier af Teo et al (2003) og Son & Benbasat (2007) er eksempler på studier, som direkte undersøger, hvorvidt institutionelt pres (tvangsmæssigt, mimetisk og normativt, jvf. DiMaggio & Powell 1983) som omgivelserne kan udøve i forhold til organisationer, kan forklare spredning og adoption af it-relaterede fænomener. Son & Benbasat (2007) viser eksempelvis i en kvantitativ undersøgelse af private firmaers adoption af e-markedspladsløsninger, at både mimetisk og normativt pres har signifikant effekt på firmaernes beslutning om at adoptere e-markedspladsløsninger.

Andre studier interesserer sig i højere grad for institutionaliseringsprocesser. Studier af Baptista (2009) og Lyytinen et al (2009) undersøger eksempelvis institutionaliseringen af forskellige it-systemer i enkeltorganisationer (hhv. intranet i banksektoren og ERP system i en større industrivirksomhed). Fælles for disse studier er, at de bygger på singlecasestudier og at det analytiske nedslagspunkt primært er på organisationsniveauet og de mikroprocesser, der fører til institutionalisering af it-systemerne. Eksempelvis viser Baptista (2009), hvordan et intranet bliver institutionaliseret i en engelsk bank og hæfter sig ved betydningen af samspillet mellem teknologi og organisation. Undersøgelsen illustrerer nærmere bestemt, hvordan intranettet er formet af, men også former den organisatoriske kontekst den indlejres i (Baptista 2009). Igen andre studier (Damsgaard & Lyytinen 1998, Chatterjee et al 2002, Jensen et al 2009) kombinerer institutionel teori med andre teoretiske perspektiver og interesserer sig både for interne processer og for det pres, som omgivelserne kan udøve i forhold til organisationer. Jensen et al (2009) benytter eksempelvis institutionel teori i kombination med Weicks (1995) sensemaking teori (Weick 1995) i en undersøgelse af adoption og implementering af EPJ i det danske sygehusvæsen. Selv om hovedvægten i analysen lægges på sensemaking i form af lægers oplevelser og meningsdannelser i forbindelse med implementeringen af EPJ, illustrere studiet samtidig, at disse meningsdannelser er påvirket udefra. I følge Jensen et al (2009) er deres studie, et eksempel på, hvordan en rationaliseret myte (Meyer & Rowan 1977) *"of an efficient EPR system has travelled from the organisational field to the hospital ward and on to individual doctors"* (Jensen et al 2009:343).

Currie & Guah's (2007) undersøgelse af institutionaliseringen af et nationalt it-program (The National Programme of Information Technology (NPfIT)) i den engelske sundhedssektor er et andet interessant studie, som trækker på institutionel teori, og som analytisk bevæger sig på flere niveauer

(felt og organisation). Currie & Guahs (2007) studie hæfter sig ved de forskellige og konfliktende ”institutionelle logikker” (Friedland & Alford 1991), som præger sygehusfeltet, og hvordan dette får betydning for institutionaliseringen af det undersøgte it-program. Currie & Guah (2007) konkluderer således *“that conflicting forces in the interpretation, legitimation and mobilization were threatening the survival of the NPfIT, as the innovation was failing to become institutionalised in a healthcare system that exemplified a political battlefield”* Currie & Guah (2007:244).

Endelig skal nævnes Newell et al’s (2000) studie af spredning og adoption af Business Process Reengineering (BPR), som har inspireret denne afhandling. Studiet er interessant, dels fordi forfatterne eksplicit arbejder med samspillet mellem omverden (felt) og organisation, dels fordi forfatterne (i overensstemmelse med denne afhandlingen) bygger på en forståelse af teknologier som idéer der spredes. Det empiriske udgangspunkt for undersøgelsen er den omfattende spredning af BPR (og dertilhørende it-værktøjer) i de fleste vestlige lande, hvilket artiklen søger forklaringer på. Forfatterne tager udgangspunkt i Rogers (2003) DoI-teori (som de karakteriserer som et udbyderperspektiv), men konkluderer, at dette perspektiv ikke i tilstrækkelig grad er i stand til at forklare spredningen af BPR. I stedet vender de sig mod andre perspektiver, først det de kalder brugerperspektivet, (som ikke alene hæfter sig ved udbyder-bruger relationen, men som betoner, at organisationsmedlemmer bliver inspireret uafhængigt af udbyderne, f.eks. gennem professionelle netværk og netværk internt i organisationer) og dernæst institutionel teori, nærmere bestemt organisationsmodeperspektivet (Abrahamsen 1991, 1996). Det sidstnævnte perspektiv fokuserer på makro-omgivelserne (samfund og organisatoriske felter) som kontekst for spredningen af idéer, nærmere bestemt hvordan managementguruer, massemedier, konsulenter og business schools kan være med til at skabe så stor hype omkring nye idéer (f.eks. it-løsninger), at virksomheder/organisationer køber løsningen for at være på forkant med de nyeste it-løsninger (Newell et al 2000:248). Her er antagelsen, at ledere i organisationer bevidst søger efter, hvad der er nyt og smart (på mode), og hvad de tror, der vil gavne organisationen. Ud fra de tre perspektiver udvikler Newell et al en såkaldt vidensfokuseret model til at forklare it-spredning og adoption. Udgangspunktet for modellen er, at det ikke alene er det teknologiske artefakt som spredes, men snarere de forestillinger og den viden der understøtter teknologien (Newell et al 2000). Med BPR som eksempel diskuterer forfatterne modellen og hæfter sig ikke mindst ved, hvordan it-firmaer og eksterne konsulenter medvirker i det, som Newell et al (2000) omtaler som ”indpakningen” af nye idéer (teknologier) - idéer ”pakkes ind”, så de bliver lettere at afsætte på et marked og dermed

hurtigere spredtes. På den anden side, understreger Newell et al, har organisationer et behov for at tilpasse sig til udefrakommende idéer, og at det i særlig grad gør sig gældende, når idéer lanceres som ”pakkeløsninger”, hvor indholdet er mere eller mindre som en ”black-box”: *”Nevertheless, this problem of decontextualizing and unbundling the complex ideas that underpin the particular technological solution, e.g. BPR, will undoubtedly lead in some instances to a failure to appropriate the technology, so that the ‘solution’ is discarded”* (Newell et al 2000:253). Ifølge Newell et al (2000) kan lanceringen af ”pakkeløsninger” således meget vel medføre problemer for de organisationer, som efterfølgende skal tage ideén og teknologien i brug (”udpakning”). At det også i nogen udstrækning er tilfældet i forbindelse med mobil teknologi i hjemmeplejen, skal jeg vende tilbage til i kapitel 8.

2.3.2 Opsummering

I dette afsnit opsummeres de væsentligste fund fra gennemgangen af litteraturen om spredning og adoption af it, herunder den litteratur som har benyttet institutionel teori som optik til at belyse og forklare it-spredning og adoption. Afslutningsvis argumenteres der for, hvordan denne afhandling kan bidrage til den eksisterende litteratur.

Den fundne litteratur om it-spredning og adoption er på grovkornet vis blevet opdelt i hhv. 1) faktor/variabelstudier og 2) processtudier, som foreslået af Barrett (1999) og Hovorka & Larsen (2006). Gennemgangen viser, at litteraturen domineres af faktororienterede studier - ifølge afhandlingens litteratursøgning i førende IS og e-government tidsskrifter kan ca. 2/3 af de fundne artikler om it-spredning og adoption således klassificeres i denne kategori og mange gange med TAM (Davis 1989) og/eller DoI teori (Rogers 1962, 2003) som teoretisk referenceramme. Denne litteratur har, på baggrund af ofte kvantitativt anlagte studier, identificeret en lang række af faktorer som påvirker (succesfuld) it-spredning og -adoption, herunder egenskaber ved teknologien (relativ fordel, kompabilitet mv.), egenskaber ved de individer/organisationer som potentielt kan adoptere (topledelsens opbakning, firmastørrelse mv.), egenskaber ved de sociale netværk (personlig relationer, netværksaktivitet mv.) og karakteren af det sociale system (graden af konkurrenceudsættelse, institutionelt pres mv.).

Selvom de faktororienterede tilgange dominerer it-sprednings- og adoptionslitteraturen, er de samtidig blevet kritiseret, f.eks. for alene at fokusere på ”objektive” faktorer som afgørende for

sprednings- og adoptionsprocessen, og derved forsimple det fænomen der studeres (Lyytinen & Damsgaard 2001). Adskillige procesorienterede studier og perspektiver har da også udfordret TAM og DoI teori, bl.a. er ANT, sensemaking, strukturationsteori og institutionel teori bragt i anvendelse i en række studier af it-spredning og adoption. I dette kapitel er der blevet argumenteret for, at det sidstnævnte perspektiv er én farbar vej at gå, der dels kan supplere den faktororienterede forskning, dels kan supplere de introducerede procesorienterede tilgange, der har en tilbøjelighed til at rette fokus indad i organisationer og på samspillet mellem teknologi og aktører. I hvert fald sætter institutionel teori (som der trækkes på i denne afhandling) mere eksplicit fokus på betydningen af organisatoriske felter (DiMaggio & Powell 1983) og giver derved omverdensforståelsen en mere specifik karakter, nemlig som institutionel påvirkning.

I lyset af det teoretiske valg har formålet i den sidste del af litteraturgennemgangen været at forankre afhandlingen i den del af it-sprednings- og adoptionslitteraturen som trækker på institutionel teori, for derved mere præcist at kunne redegøre for afhandlingens forskningsbidrag. Samlet set viser litteraturgennemgangen, at institutionel teori i stigende grad adopteres i IS forskningen, herunder også i studier af spredning og adoption af it. Men som Currie (2009:63) og Mignerat & Rivard (2009) hæfter sig ved, er den faktiske anvendelse af teorien ret *snæver* og ikke så udviklet, som på andre forskningsområder, f.eks. inden for organisationsteori, økonomi og politologi (Weerakkody et al 2009).

De eksisterende studier bygger fortrinsvis på traditionelle perspektiver inden for institutionel teori, f.eks. Meyer & Rowan (1977), DiMaggio & Powell (1983) og Scott (1995), mens nyere strømninger inden for institutionel teori, f.eks. litteraturen om institutionel entrepreneurship (DiMaggio 1988, Hardy & Maguire 2008)), organisationsmodetraditionen (Abrahamson 1996), institutionaliseringsprocesser (Greenwood et al 2002, Hargrave & Van de Ven 2006), idé- og oversættelsesperspektivet (Czarniawska & Joerges 1996, Sahlin-Andersen 1996) kun i mindre udstrækning er afprøvet i studier af it-relaterede fænomener. Men der er undtagelser, f.eks. er Newell et al (2000) og Currie & Guah (2007) gået andre veje og har afprøvet nyere perspektiver inden for institutionel teori i IS-studier. Disse studier udgør en væsentlig inspirationskilde for denne afhandling, og som Currie (2009) hæfter sig ved er det institutionelle perspektiv velegnet til at tegne ”the big picture”, hvilket ofte nedtones i it-sprednings- og adoptionsstudier, som har en tendens til at kigge *ind ad* i organisationer. *“In using institutional theory to inform my research into*

healthcare, I became increasingly aware that so many studies on IT-enabled change in healthcare ignore the “big picture”, which suggests that it is a futile exercise to study the role of technology without considering the policy and professional agendas (e.g. coercive, regulative, normative, cultural and mimetic forces)” (Currie 2009:72).

At dømme efter denne afhandlings litteraturgennemgang, findes der få it-sprednings- og adoptionsstudier, som belyser institutionaliseringsforløb på flere niveauer. Det er dette ret uafdækkede spor i den eksisterende litteratur, som denne afhandling søger at betræde. Samtidig udfordrer afhandlingen også metodisk tidligere it-sprednings- og adoptionsstudier, som benytter institutionel teori som referenceramme. De identificerede studier om institutionelle effekter (f.eks. Teo et al 2003, Son & Benbasat 2007) beror typisk alene på kvantitative metoder, hvor en stor mængde af organisationer analyseres med henblik på at afdække, hvilken betydning forskellige former for institutionelt pres har for spredningen af en given teknologi. De identificerede studier om institutionaliseringsprocesser, (f.eks. Soh & Sia 2004, Baptista 2009, Lyytinen et al, 2009 Jensen et al 2009) beror til gengæld typisk på kvalitative casestudier (hvor enkeltorganisationer er blevet ”udsat” for et eller flere it-relateret tiltag), og hvor der alene trækkes på kvalitative metoder (interviews, observationer, dokumentstudier). I denne undersøgelse kombineres kvantitative orienterede metoder (f.eks. surveys) med kvalitativt orienterede metoder (f.eks. interviews), og denne kombination giver potentielt mulighed for at indfange flere facetter i karakteristikken af institutionalisering af idéen om mobil teknologi i hjemmeplejen.

Afhandlingen indskrives sig således i, og ønsker at bidrage til, den eksisterende it-sprednings- og adoptionslitteratur litteratur, som har benyttet institutionel teori til at belyse it-relaterede forandringer.

2.4 Spredning og adoption af mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet

Udover at være positioneret i forhold til den mere generelle it-sprednings- og adoptionslitteratur positioneres afhandlingen også *specifikt* i forhold til litteraturen om spredning og adoption af *mobil teknologi i sundheds- og ældresektoren*. Denne forskning bedrives hovedsageligt inden for *health care* området, (på dansk sundheds-it (Bygholm et al 2009)), som har udviklet sig til et mere og mere væsentlig forskningsfelt inden for IS-forskningen (Cho et al 2009), og som er et stort forskningsfelt, som dækker adskillige discipliner. I dette afsnit redegøres alene for tidligere studier som specifikt har undersøgt spredning og adoption af mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet.

Afsnittet er opdelt i to sektioner. I sektion 2.4.1 redegøres for eksisterende bidrag til litteraturen om spredning og adoption af mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet. I sektion 2.4.2 opsummeres afsnittets væsentligste resultater, og der argumenteres for, hvordan denne afhandling bidrager til de eksisterende studier. Afsnittet skal ses i sammenhæng med afsnit 1.1 i kapitel 1, hvor resultater fra nogle primært danske empiriske studier om mobil teknologi i hjemmeplejen er refereret.

2.4.1 Bidrag til litteraturen om spredning og adoption af mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet

Sundheds- og ældreområdet (health care) har som nævnt udviklet sig til et mere og mere væsentlig forskningsfelt inden for IS-forskningen, og mobil teknologi i sundheds- og ældresektoren har i takt med, at det primære personale i sundheds- og ældresektoren (læger, sygeplejersker, hjemmehjælpere mv.) i stigende grad anvender mobil teknologi (Voukko 2004, Rothscild et al 2006, Zhang et al 2010) tiltrukket sig større forskningsmæssig bevågenhed (Lu et al 2005). I dette afsnit præsenteres bidrag fra dette forskningsområde, som er væsentlige i forhold til denne afhandlings problemstilling. Der er tale om et relativt nyt forskningsområde i vækst, hvor de fleste fundne artikler er publiceret efter 2005. Udvalgelsen af litteratur om emnet har været konservativ (jvf. afsnit 2.2), og litteraturgennemgangen inkluderer alene artikler, hvor omdrejningspunktet er spredning og adoption af mobil teknologi i tilknytning til det primære personale i sundheds- og ældresektoren (læger, sygeplejersker, hjemmehjælpere mv.) og ikke andre aktører.

Majoriteten af de identificerede studier om mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet falder i kategorien af faktororienterede studier og forstærker i den forstand billedet fra den generelle litteratur om it-spredning og adoption. Studier af f.eks. Yi et al (2006), Park & Chens (2007), Wu et al (2007), Vishwanath et al (2009, 2009a) og Zhang et al (2010) har således fokuseret på, hvad det er for faktorer, som forklarer spredning og adoption af mobil teknologi i sundheds- og ældresektoren. Denne litteratur trækker på traditionelle perspektiver (navnlig TAM, DoI-teori), som kendes fra it-sprednings- og adoptionslitteraturen mere generelt (jvf. tidligere). Park & Chen (2007), Wu et al (2007) og Zhang et al (2010) tager f.eks. udgangspunkt i TAM (eller et udvidet TAM perspektiv), mens Yi et al (2006) udvikler en analysemodel ud fra TAM, DoI og TPB (theory of planned behavior), og Vishwanath et al (2009) kombinerer TAM og DoI-teori i en samlet analysemodel. Fra Park & Chens (2007) arbejde får vi indsigt i, hvad det er for faktorer som

motiverer læger og sygeplejerskes adoption og brug af mobil teknologi (smartphones). Studiet er kvantitativt anlagt på baggrund af en survey til læger og sygeplejersker (n=135), og en efterfølgende faktoranalyse viser, at den opfattede nytteværdi (perceived usefulness) og den opfattede brugervenlighed (perceived ease of use) er afgørende faktorer for både læger og sygeplejerskers anvendelse af mobil teknologi. Zhang et al's (2010) kvantitative studie af sygeplejerskers adoption af mobil teknologi understøtter ligeledes TAM. På baggrund af en rundspørge til 91 sygeplejersker konkluderer undersøgelsen, at deres opfattelse af *"usefulness is the main factor in the adoption of mobile technology"* (Zhang et al 2010:49). Samlet set har denne strøm af litteratur ud fra kvantitative metoder identificeret en række af faktorer, som påvirker spredning og adoption af mobil teknologi hos det primære personale i sundheds- og ældresektoren, herunder f.eks. oplevet nytte, oplevet brugervenlighed, individuelle karakteristika, som f.eks. alder.

I nogle af de tidlige studier om adoption af mobil teknologi i sundhedssektoren (Shipman & Morton 2001, Hameed 2003) er omdrejningspunktet hovedsageligt potentielle gevinster, muligheder og barrierer ved adoption af mobil teknologi. Eksempelvis diskuterer Hameed (2003) muligheder og udfordringer ved indførelse af mobil teknologi i den engelske sundhedssektor. Artiklen identificerer forskellige tekniske applikationer og adresserer potentielle gevinster ved at indføre teknologien til frontmedarbejderne, f.eks. at mobil teknologi har potentiale til at forbedre interne informationsgange og arbejdsprocesser (Hameed 2003:105). Senere studier har undersøgt udbredelsen (adoptionsraten) af mobil teknologi i relation til medarbejdere i sundhedssektoren, samt de muligheder og barrierer der tegner sig ved faktisk brug af mobil teknologi i sundheds- og ældresektoren (Lu et al 2005, Garritty & El Emam 2006, Rothscild et al 2006, Hong et al 2009). Lu et al (2005) konkluderer (på baggrund af en analyse af eksisterende studier om adoption og anvendelse af mobil teknologi i sundheds- og ældresektoren), at mobil teknologi i vid udstrækning anvendes af frontpersonalet i sundhedssektoren, og at anvendelsesgraden forventes at stige mærkbart i årene fremover. Undersøgelsen peger endvidere på: *"Most care providers found PDAs to be functional and useful in areas of documentation, medical reference, and access to patient data. Major barriers to adoption were identified as usability, security concerns, and lack of technical and organizational support"* (Lu et al 2005:409). I et andet studie undersøger Rothscild et al (2006) amerikanske lægers adoption og anvendelse af mobil teknologi. På baggrund af survey-data (n=1501) (men uden teoretisk forankring) undersøger Rothscild et al, hvorvidt og hvordan læger benytter mobil teknologi, samt hvilke oplevelser de har af teknologien. Studiet konkluderer:

”Current adopters of HC [red. håndholdt computer]-based medical references use these tools frequently, and found them to improve patient care and be valuable in learning of recent alerts and warnings” (Rothschild et al 2006:619).

Scheepers et al (2006) tilføjer yderligere nuancer til den eksisterende viden om adoption og anvendelse af mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet. Scheepers et al (2006) henleder opmærksomheden på brugertilfredshed ved anvendelse af mobil teknologi, og de peger bl.a. på, at brugertilfredshed afhænger af den sociale kontekst som den enkelte medarbejder er indlejret i. På baggrund af casestudier i to organisationer i sundhedssektoren viser undersøgelsen: *“that varying social contexts of individual use (individual as employee, as professional, as private user, and as member of society) result in different social influences that affect the individual’s perceptions of user satisfaction with the mobile technology”* (Scheepers et al 2006:261). Chau & Turner (2006) er også optaget af medarbejdernes (i deres tilfælde australske sygeplejersker) oplevelse af arbejdet med mobil teknologi og fremhæver positive erfaringer fra et pilotforsøg *”From the findings, there is evidence to support the view that the system was beneficial to the end-users and to the facility as a whole”* (Chau & Turner 2006:311).

Der er imidlertid også nordiske studier, som mere specifikt har fokuseret på mobil teknologi i hjemmeplejen (f.eks. Voukko 2004, Nilsson 2008)⁸ og som udfordrer de faktororienterede studier. I et kvalitativt studie af den finske hjemmepleje illustrerer Voukko (2004), hvordan indførelse af mobil teknologi og elektronisk dokumentation påvirker hjemmehjælpernes arbejde og skaber modsatrettede effekter. I Voukkos undersøgelse forbinder de fleste af de adspurgte hjemmehjælpere mobil teknologi med overvågning og kontrol af deres arbejde, signalerende mistillid til måden hvorpå hjemmehjælperne udførte deres arbejde. *”It soon became apparent for the workers that the new system was a system of control...[...]...The workers felt that the surveillance of working time shows the distrust of the management”* (Voukko 2004:7). Flere hjemmehjælpere udtrykte dog tilfredshed med de nye muligheder for tilgængelig information og det tidlige overblik over arbejdet, som indførelse af mobil teknologi førte med sig. Nilsson (2008) har i et ligeledes kvalitativt studie i den danske hjemmepleje fremhævet en tilsvarende modsætning

⁸ Selv om de nævnte studier ikke direkte indskrives i it-sprednings- og adoptionslitteraturen, men snarere inden for forskningstraditionen CSCW (computer supported cooperative work), er de vurderet relevante at inddrage her, fordi de giver nyttig indsigt i, hvordan mobil teknologi omsættes til praksis i hjemmeplejen.

mellem overblik/information og kontrol. Samtidig peger Nilssons undersøgelse på, at mobil teknologi (PDA'er) ikke havde en fremtrædende rolle i arbejdet, og at hjemmehjælperne som regel kunne huske deres besøg udenad, ligesom PDA'en primært var et dokumentationsredskab (Nilsson 2008).

2.4.2 Opsummering

I dette afsnit opsummeres de væsentligste fund fra litteraturgennemgangen, og det fremhæves afslutningsvis, hvordan denne afhandling kan supplere de eksisterende studier.

Studier af mobil teknologi i sundheds- og ældresektoren er et af de nye områder, som har tiltrukket sig forskningsmæssig bevågenhed inden for health care og IS-området (Lu et al 2005). Selv om litteraturgennemgangen viser, at der efterhånden er dukket en del studier op, afspejler litteraturgennemgangen imidlertid også, ifølge denne afhandling, at der er tale om et relativt nyt og delvist umodent forskningsområde. I hvert fald er litteraturen præget af studier som ikke er teoretisk forankret (Shipman & Morton 2001, Hameed 2003, Rothscild et al 2006, Garritty & El Emam 2006, Hong et al 2009) og hvor det er et ret snævert repertoire af teoretiske perspektiver, som bringes i spil. Der er en tendens til, at de traditionelle perspektiver fra IS-sprednings og adoptionsforskningen (TAM, DoI teori) bruges som analyse og tolkningsramme (se Yi et al 2006, Park & Chens 2007, Wu et al 2007, Vishwanath et al 2009, Zhang et al 2010). Majoriteten af de identificerede studier falder således i kategorien af faktororienterede studier og i den forstand forstærker gennemgangen af den *specifikke* litteratur om mobil teknologi billedet fra gennemgangen af den mere generelle litteratur om it-spredning og -adoption. Men i kontrast til den generelle litteratur om it-spredning og -adoption er litteraturen om mobil teknologi karakteriseret ved, at der er få studier, som trækker på teoretiske perspektiver, som for alvor har udfordret de faktororienterede tilgange. Den ret snævre brug af teoretiske perspektiver illustreres f.eks. af, at *ingen* af de fundne artikler har anlagt institutionel teori som teoretisk optik til at belyse spredning og adoption af mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet.

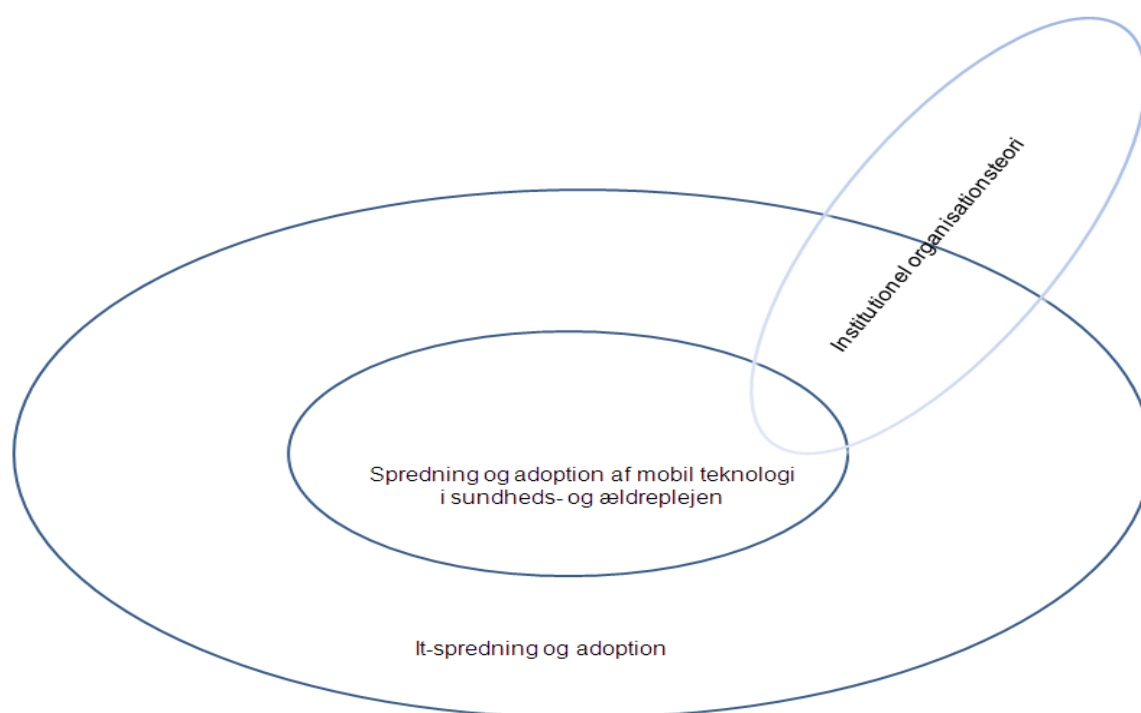
Samlet set tegner der sig et billede, hvor det er en ny teknologi (mobil teknologi), der studeres, men hvor det er traditionelle sprednings- og adoptionsteorier/modeller, som bringes i anvendelse. Med Curries (2009) metafor forsømmer de hidtidige studier at tegne "det store billede", og der synes behov for studier, som ikke alene kigger indad i organisationer, men som også er optaget af de

omgivelser, som organisationerne er indlejret, herunder de socio-politiske og inter-organisatoriske processer der fører til institutionalisering.

2.5 Positionering af afhandlingen

Formålet med dette kapitel har været at positionere afhandlingen og demonstrere uafdækkede spor i den eksisterende IS-litteratur om mobil teknologi i sundheds- og ældreplejen *specifikt* og litteraturen om spredning og adoption it mere *generelt*. At betræde de uafdækkede spor i litteraturen indebærer, ifølge denne afhandling, et skærpet blik for oversættelses- og institutionaliseringsprocesser på flere niveauer (multi-level approach). I dette afsnit opsummeres kapitlets væsentligste fund, og afhandlingen positioneres i forhold til de uafdækkede spor i den afsøgte litteratur.

Figur 2.1. Positionering af afhandlingen i forhold til eksisterende forskning



De tre ellipser i figur 2.1 illustrerer, hvordan afhandlingen er positioneret i forhold til den eksisterende litteratur om it-spredning og adoption *generelt* og litteraturen om spredning og adoption af mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet *specifikt*. Den tværgående ellipse illustrerer at kapitlet også indeholder en gennemgang af "tværgående" studier og indskrives sig i

denne litteratur, dvs. den litteratur, som har benyttet institutionel teori som optik til at belyse og forklare it-spredning og adoption. Som det fremgår af figuren, befinder størstedelen af den tværgående ellipse sig udenfor it-sprednings- og adoptionslitteraturen, hvilket er en illustration af, at institutionel teori først og fremmest anvendes på andre forskningsområder uden for IS-feltet, f.eks. sociologi, politologi og organisationsstudier (Weerakkody et al 2009). Det institutionelle perspektiv er udviklet udenfor IS-feltet, men importeres i stigende grad i it-relaterede studier (Currie 2009, Mignerat & Rivard 2009).

Litteraturgennemgangen har illustreret, at den *generelle* it-spednings- og -adoptionslitteratur er domineret af faktororienterede studier, ofte med inspiration fra TAM eller DoI teori. Denne litteratur har identificeret en lang række af faktorer, som påvirker it-spredning og adoption, herunder f.eks. egenskaber ved teknologien (relativ fordel, kombabilitet mv.) egenskaber ved de individer/organisationer som potentielt kan adoptere (topledelsen opbakning, firmastørrelse mv.), egenskaber ved de sociale netværk (personlig relationer, netværksaktivitet mv.) og karakteren af det sociale system (graden af konkurrenceudsættelse, institutionelle pres mv.). Også når det gælder den *specifikke* litteratur om spredning og adoption af mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet dominerer de faktororienterede tilgange den hidtidige forskning. Et hovedresultat fra litteraturgennemgangen er således, at de afsøgte litteraturstrømme domineres af en forholdsvis lille kerne af teoretiske perspektiver, hvor der synes at være en tendens til reproduktion af viden snarere end en kumulering af ny viden.

Selv om det ikke her er formålet at underestimere værdien af den faktororienterede forskning, og at denne litteratur byder ind med nyttige bidrag til at forklare spredning og adoption af it, er afhandlingen på linje med Fichman (2004), som peger på et behov for at afprøve andre tilgange. Fichman udtrykker det på denne måde: *“IT innovation researchers must also occasionally question fundamental assumptions and seek out more radical concepts and methods to reinvigorate the field”* (Fichman 2004:315). Orlikowski & Barley (2001) har fremhævet institutionel teori som et særdeles relevant supplement til den faktororienterede IS-forskning, og litteraturgennemgangen viser da også, at institutionel teori i stigende grad anvendes i IS forskningen. Men som påpeget af Currie (2009) og Mignerat & Rivard (2009) er den faktiske anvendelse af teorien ret *snæver* og ikke så udviklet, som på andre forskningsområder, f.eks. inden for organisationsteori, økonomi og politologi (Weerakkody et al 2009). Eksisterende IS-studier bygger fortrinsvis på traditionelle

perspektiver inden for institutionel teori, f.eks. DiMaggio & Powell (1983) og Scott (1995), mens nyere strømninger inden for institutionel teori, f.eks. litteraturen om institutionel entrepreneurship (DiMaggio 1988, Hardy & Maguire 2008), institutionaliseringsprocesser (Greenwood et al 2002, Hargrave & Van de Ven 2006) og idé- og oversættelsesperspektivet (Czarniawska & Joerges 1996, Sahlin-Andersen 1996) kun i mindre udstrækning er afprøvet. At dømme efter litteraturgennemgangen, findes der i hvert fald få it-sprednings- og adoptionsstudier, som belyser institutionalisering på flere niveauer. Det er dette ret uafdækkede spor som denne afhandling søger at betrede. Med en metafor lånt fra Currie (2009) er en sådan tilgang velegnet til at tegne ”the big picture”, hvilket ofte nedtones i it-sprednings- og adoptionsstudier, som har en tendens til primært at kigge *ind ad* i organisationer. Hermed bygger afhandlingen videre på tidligere IS-studier som bygger på institutionel teori (f.eks. King et al 1994, Newell et al 2000, Currie & Guah 2007), og som i bestræbelserne på at forklare it-spredning og adoption fokuserer på samspillet mellem omgivelserne og enkeltorganisationer.

Denne afhandling tilvejebringer en undersøgelse af spredningen og institutionalisering af mobil teknologi i hjemmeplejen, hvor analyseniveauet både er omgivelserne (det organisatoriske felt) og enkeltorganisationer. Hvordan et analytisk kombinationsperspektiv, som belyser sprednings- og institutionaliseringsforløb på to planer (hhv. feltniveau og organisationsniveau) kan tage sig ud, illustreres i det følgende kapitel.

Kapitel 3. Teoretisk indfaldsvinkel og analyseramme

3.1 Optakt og formål

I de forrige kapitler er der blevet argumenteret for at anlægge et institutionelt organisationsteoretisk perspektiv som udgangspunkt for den empiriske undersøgelse af spredningen og institutionaliseringen af mobil teknologi i hjemmeplejen. Samtidig blev der argumenteret for et forskningsmæssigt behov for studier der kombinerer indsigter fra flere analyseniveauer (multi-level approach). Et sådant perspektiv udfoldes og uddybes i nærværende kapitel, hvor der opstilles en analyseramme som kombinerer Greenwood et al's (2002) model for institutionel forandring i *organisatoriske felter* med Czarniawska & Joergers (1996) model for idéers rejse *ind i organisationer*.

Kapitlet består af følgende fire elementer.

- Introduktion til institutionel organisationsteori (3.2)
- Model for institutionel forandring i organisatoriske felter (feltniveau) (3.3)
- Model for oversættelse af idéer i organisationer (organisationsniveau) (3.4)
- Sammenfatning og illustration af koblingen mellem felt- og organisationsniveauet (3.5)

Kapitlet indledes (afsnit 3.2) med en karakteristik af den (ny)institutionelle organisationsteori, som vandt frem i slutningen af 1970'erne. Dekoblings- og isomorfi perspektivet introduceres, ligesom centrale begreber defineres, herunder institutionsbegrebet og det organisatoriske feltbegreb. Indledningsafsnittet afsluttes med en kritik af den tidlige institutionelle teori, herunder perspektivets tendens til at fokusere på stabilitet og isomorfi og tilsvarende underbetoning af forandring og diversitet. Med afsæt i kritikken introduceres Greenwood et al's (2002) model for institutionel forandring, som i højere grad sætter forandring og institutionaliseringsprocesser i centrum (afsnit 3.3). Modellen identificerer seks på hinanden følgende faser i et institutionsdannelsesforløb, og der zoomes ind på teoretiseringsfasen, som er den fase, hvor nye idéer begrundes og legitimeres. Der argumenteres for, at der i denne fase kan findes afgørende forklaringer på, hvordan og med hvilken hastighed idéer spredes i et organisatorisk felt (afhandlingens første forskningsspørgsmål). Greenwood et al's (2002) model for institutionel forandring har fokus på forandringsprocesser i

organisatoriske felter og kigger i mindre grad ”indad” i enkeltorganisationer. For at få en mere indgående forståelse af hvordan idéer omsættes til praksis i enkeltorganisationer (afhandlingens andet forskningsspørgsmål), kombineres modellen med Czarniawska & Joerges (1996) model for idéers rejse ind i organisationer (afsnit 3.4). Her betones det, at der også internt i organisationer foregår en aktiv bearbejdning, og selvom den samme idé vinder frem flere og flere steder i et organisatorisk felt (isomorfi), vil vi på lokalt plan ikke nødvendigvis se en simpel og passiv ”installation” men snarere en aktiv oversættelse, hvor idéen tilpasses og justeres til lokale forhold. I afsnit 3.5 opsummeres kapitlets væsentligste pointer, og koblingen mellem felt- og organisationsniveauet illustreres.

3.2 Introduktion til institutionel organisationsteori

3.2.1 Oprindelsen af institutionel organisationsteori. Dekobling og isomorfi

Oprindelsen af det (ny)institutionelle perspektiv i studiet af organisationer kan henføres til slutningen af 1970’erne, hvor Meyer og Rowans (1977) ofte citerede artikel ”Institutionalized Organizations: Formal Structure as Myth and Ceremony” kan ses som et startskud (Greenwood et al 2008:3). Meyer & Rowan (1977) hæftede sig ved, at organisationer var under indflydelse af deres institutionelle kontekst, f.eks. almindeligt udbredte forestiller om, hvad det vil sige at være rationel. For at blive accepteret, og i sidste ende overleve, må organisationer, ifølge Meyer & Rowan (1977), demonstrere, at de lever op til grundlæggende modernitetsnormer om fremgang, fornyelse og rationalitet (rationaliserede myter). Organisationers overlevelse beror, ifølge Meyer & Rowan (1977), derfor ikke kun på deres effektivitet i relation til produktion af konkrete ydelser, men også på deres legitimitet, og for at fremstå som legitime i relation til omverdenen må organisationer udadtil signalere tilslutning til værdier og normer i de betydende dele af deres omgivelser. Det kan resultere i, at organisationsstrukturer, stik mod organisationsteoriens normale antagelse, ikke alene vælges ud fra hensynet til opgavens optimale løsning, men at strukturer også har symbolsk betydning, som kan tilgodese omverdenens forventninger og dermed sikre organisationens overlevelse og vækst. Beslutninger om at indføre ny teknologi behøver derved ikke nødvendigvis at være rationelt funderet, baseret på ”objektive problemer” (Kingdon 1995) og anskaffelsen kan i en sådan optik, i lige så høj grad afspejle et socialt defineret behov for at handle som et behov for at løse problemer. I det ekstreme tilfælde kan organisationernes adoption af ny teknologi anskues som ren ceremoni eller ”windows dressing”, hvor der kan være megen lidt kobling mellem, hvad der

fremføres officielt, og hvad der sker i dagligdagen (dekoblingstesens) (Meyer & Rowan 1977, Brunsson 1989).

Et centralt budskab i institutionel organisationsteori er således, at der ikke nødvendigvis er klare årsags-virkningssammenhænge mellem de beslutninger, der træffes i de øvre hierarkiske lag i organisationer, og de handlinger der udføres i de nedre hierarkiske lag⁹. I relation til litteraturen om it-spredning og adoption (jvf. kapitel 2) udfordrer perspektivet rationelle sprednings og adoptionsmodeller, som lanceret af Cooper & Zmud (1990) og Rogers (2003), som (lidt karikeret) bygger på et forløb, hvor organisatoriske problemer først scannes og mulighederne for ny informationsteknologi klargøres, hvorefter det mest hensigtsmæssige system vælges, som derefter implementeres og endelige tages i brug fuldt ud. Institutionel organisationsteori sætter spørgsmålstejn ved en sådan forståelse, og henleder opmærksomheden på, at det langt fra er sikkert, at der vil være tale om et 1:1 forhold mellem de overordnede forventninger, og de konsekvenser it generer.

Et andet centralt bidrag til den institutionelle organisationsteori og teorier om spredning er DiMaggio & Powell's 1983 artikel "The iron cage revisited - institutional isomorphism and collective rationality in organizational fields", hvor den grundlæggende idé er, at organisationer – inden for et organisatorisk felt – kommer til at ligne hinanden mere og mere. I lighed med Meyer & Rowan (1977), peger DiMaggio & Powell (1983) på, at organisationer påvirkes af deres institutionelle kontekst "*organizations compete not just for resources and customers, but for political power and institutional legitimacy, for social as well as economic fitness*" (DiMaggio & Powell 1983:150). Den drivende kraft for organisatorisk forandring finder DiMaggio & Powell i det, de betegner som et organisatorisk felt. Et organisatorisk felt defineres som "*a community of organizations that partakes of a common meaning system and whose participants interact more frequently and fatefully with one another than with actors outside the field*" (Scott 1995:56). Ifølge DiMaggio & Powell (1983) opstår organisatoriske felter som et resultat af en strukturationsproces (Giddens 1984), hvor aktører gradvist begynder at interagere og udvikle en feltbevidsthed, dvs. en fælles oplevelse af, at "de hører sammen". Et felt består af de aktører, der er involveret i frembringelsen, reguleringen og anvendelsen af et bestemt produkt eller en særlig ydelse. Det drejer

⁹ Webers (1971) idealtype af bureaukratiet er et eksempel på en teoretisk forståelse, hvor der antages en fast kobling mellem de forskellige led. Webers model bygger på en forståelse af bureaukrater som neutrale og objektive udførere af offentlige beslutninger.

sig eksempelvis om producenter, deres konkurrenter, leverandører, organisationer der regulerer området, brugere eller kunder (DiMaggio & Powell 1983:143). Eksempler på organisatoriske felter i en offentlig kontekst kan være sygehusområdet, folkeskoleområder eller som her hjemmehjælpsområdet.¹⁰ Et konkret bud på hvilke aktører der indgår i det danske hjemmehjælpsfelt, inkluderer i hvert fald de 98 danske kommuner, som leverer hjemmehjælp, private leverandører af hjemmehjælp, centrale myndigheder på socialområdet (Socialministeriet, Sundhedsministeriet, Servicestyrelsen mv.), uddannelsesinstitutioner, fagforeninger (f.eks. FOA), interesseorganisationer (f.eks. KL), konsulenthuse, it-firmaer, brugerorganisationer (f.eks. Ældre Sagen, Ældremobiliseringen) og modtagere af hjemmehjælp. Med feltbegrebet giver institutionel organisationsteori omverdensforståelsen (som den kendes fra bl.a. kontingensteori, f.eks. Minzberg 1979) en mere specifik karakter, nemlig som institutionel påvirkning.¹¹

I og med DiMaggio & Powell (1983) (se også Fliegstein 1991) antager, at organisationer i et organisatorisk felt "udsættes" for nogenlunde den samme institutionelle påvirkning, tenderer de mod at adoptere de samme strukturer og praksisser. Motivet er, i lighed med Meyer & Rowans forståelse, organisationers stræben efter at blive anerkendt som legitime aktører i feltet. DiMaggio & Powell (1983:150) sonderer mellem tre isomorfiskabende mekanismer (tvangsmæssige, mimetiske og normative), som omgivelserne kan udøve i forhold til organisationer. I konkrete spredningsprocesser kan alle former for isomorfiske processer være til stede samtidig, ofte tenderende mod at forstærke hinanden. Tvangsmæssigt pres har karakter af omgivelsesforventninger, som organisationer i princippet ikke har noget valg i forhold til at imødekomme, ofte i form af lovgivning. Dette forekommer ikke mindst i politisk styrede felter, hvor centrale beslutningstagere finder det nødvendigt at kunne legitimere bestemte idéer, modeller eller standarder (Jespersen 2005:60). Den anden institutionelle mekanisme, den mimetiske, omhandler den tendens organisationer har til at efterligne og kopiere andre organisationer, som man opfatter som legitime og succesfulde (Sahlin & Wedlin 2008:223). Navnlig i situationer hvor der er

¹⁰ Perspektivet på hjemmehjælpsområdet som et felt er i denne sammenhæng anlagt mere formelt end teorien (DiMaggio & Powell 1983) i udgangspunktet finder hensigtsmæssig. At betragte hjemmehjælpsområdet som et felt er ikke et analytisk perspektiv, der er lagt på baggrund af empiriske analyser af hvordan aktører selv opfatter og interagerer med andre aktører, (se Salomonsen (2008:176) for lignende overvejelser) men med udgangspunkt i det forhold at hjemmehjælpsområdet er et centralt element i den danske velfærdsstat og med en nogenlunde velafgrænset og veldefineret deltagerkreds (se også kapitel 5).

¹¹ Et empirisk felt er ikke nødvendigvis det samme som en sektor og vil ofte omfatte "noget mere". Afgrænsningen af et felt er empirisk i den forstand, at man ikke kan trække grænsen, før man har set på, hvilke organisationer der rent faktisk indgår i interaktion (DiMaggio & Powell 1983), men den teoretiske definition betyder i hvert fald, at et felt ikke nødvendigvis er det samme som en sektor.

usikkerhed om sammenhængen mellem midler og virkninger (og hvor der er stor risiko for at træffe det ”forkerte” valg) kan en vej være at efterligne andre organisationer frem for selv at finde handlingsalternativer. Det vil ofte handle om, at organisationerne tror på, at de nye tiltag vil være gode og gavnlige. Den tredje og sidste mekanisme er den normative, som henviser til det pres som f.eks. lægges af ledere og professioner, der arbejder indenfor et givent felt. Ledere og professionelle kan (bl.a. via faglige netværk) være med til at definere og udvikle normative regler omkring f.eks. organisatorisk adfærd, og medvirke til at sprede idéer til mange forskellige organisationer og aktører indenfor et organisatorisk felt (DiMaggio & Powell 1983:150ff). Disse mekanismer (hvor organisationer vælger at tilpasse sig) er, ifølge DiMaggio & Powell, hovedbegrundelsen for den betydelige organisatoriske ensartethed med hensyn til organisationsstruktur.

Senere studier, f.eks. Hoffman (1999), Currie & Guah (2007) og Boxenbaum & Jonsson (2008), har peget på, at der inden for et organisatorisk felt meget vel kan være konkurrerende institutioner eller institutionelle logikker, der sameksisterer, hvilket problematiserer antagelsen om, at organisationer udsættes for *den* samme institutionelle påvirkning. Oliver (1991) har endvidere vist, at organisationer i visse tilfælde imødegår og ignorerer institutionel påvirkning gennem proaktiv og strategisk rettede handlinger.

3.2.2. Institutioner og institutionalisering

Selvom institutionsbegrebet står centralt i den institutionelle teori, genfindes der ikke en ensartet definition i litteraturen (Campell 2004:53). Ifølge Jespersen (2005:54) kan der dog identificeres en fælles kerne, hvor institutioner benyttes som betegnelse for fænomener i en given kontekst, der er så stabile, at de ikke ændres hurtigt, og mange gange er så indarbejdede, at aktørerne tager dem for givne. Jepperson (1991:145) peger på, at en institution ”*represent a social order or pattern that has attained a certain state or property*”, mens institutionalisering ”*denotes the process of such attainment*”. Institutioner konstituerer “the rules of the game”, og er betegnelse for den ”passende” måde at opføre sig på og gøre ting på.

Scott (1995:33) sonderer mellem tre typer af institutioner (regulative, normative og kognitive), som forsyner social adfærd med stabilitet og mening. Regulative institutioner kan eksempelvis komme til udtryk via lovgivning, kompetenceregler, hierarkisk struktur mv. Normative institutioner henviser til gældende normer for eksempelvis arbejdsdeling. Kognitive institutioner henviser f.eks.

til idéer eller diskurser, der præger et organisatorisk felt. De tre typer af institutioner tenderer ofte mod at forstærke hinanden (Hoffman 1999:352), selv om der også er undtagelser. Eksempelvis kan normer afvige fra loven (Boxenbaum 2006). En institution rummer imidlertid ofte flere dimensioner. Eksempelvis kan mobil teknologi i hjemmeplejen ses som en ny idé eller koncept, der vinder indpas i feltet (kognitiv dimension), men samtidig viser afhandlingens analyse også, at idéen om mobil teknologi understøttes af de administrative kommunale lederes normer (normativ dimension), ligesom den er blevet båret frem af hierarkiet i feltet qua tildeling af økonomiske ressourcer til implementering af mobil teknologi i den kommunale hjemmepleje (regulativ dimension). Scotts definition af institutionsbegrebet er imidlertid bred, og den er også blevet kritiseret for at favne for bredt og nærmest indfange alt og derved ikke være i stand til at pege på hvad der er det væsentlige og relevante at kigge efter (Hasselbladh & Kallinikos 2000:702). I denne afhandling er omdrejningspunktet primært den kognitive dimension, med fokus på hvordan idéer om teknologi (dvs. enheden af en teknologi og de forestillinger mv., der knytter sig til den) konstrueres i organisatoriske felter og tolkes/oversættes i enkeltorganisationer.

Mens der er i den institutionelle organisationsteori er nogen uenighed om, hvordan institutionsbegrebet skal defineres, er der til gengæld mere enighed om, hvad der skal forstås ved institutionalisering. Greenwood et al (2008) beskriver det således: *"institutionalization has become accepted as the process whereby things become institutionalized, which, in turn, simply means that things are more or less taken for granted"* (2008:15). Når det specifikt gælder informationsteknologi i organisationer, peger Baptista (2009) på, at institutionalisering er fuldbragt, når teknologien bliver *"part of the furniture"* i det organisatoriske liv, og Silva & Backhouse (1997) hæfter sig ved, at en institutionaliseret teknologi: *"are no longer considered as innovations but as unnoticed and unremarkable tools that people take for granted in doing their work"*.

3.2.3 Nye veje

I den tidlige institutionelle organisationsteori (jvf. Meyer & Rowan 1977, DiMaggio & Powell 1983) var omdrejningspunktet i høj grad, hvordan allerede dannede institutioner påvirker organisatorisk forandring (institution som uafhængig variabel), mens nyere perspektiver i højere grad har hæftet sig ved institutionaliseringsforløb, og hvordan institutioner opstår, forandres, spredes og institutionaliseres (institution som afhængig variabel). Denne udvikling synes forbundet med den kritik, som er blevet rettet mod perspektivet, hvor institutionel organisationsteori ikke

mindst er blevet kritiseret for at underbetone aktørernes rolle. Fligstein argumenterer ligefrem for, at den tidlige institutionelle teori anskuer aktører som ”*cultural "dopes" ...[...]... by making them the passive recipients of institutions*” (2001:110). DiMaggio & Powell (1983) er blevet kritiseret for alene at fokusere på makroplanet og de mekanismer som gør organisationer ens (isomorfi) og tilsvarende negligering af mikroplanet og de mekanismer, der gør organisationer forskellige (Sahlin & Wedlin 2008).

Nyere strømninger inden for institutionel organisationsteori har imidlertid forsøgt at imødegå kritikken, og der har udviklet sig forskellige retninger, som netop betoner aktørernes handlemuligheder, f.eks. litteraturen om institutionel entrepreneurship (DiMaggio 1988, Hardy & Maguire 2008), litteraturen om institutionaliseringsprocesser (Tolbert & Zucker 1996, Greenwood et al 2002, Hargrave & Van de Ven 2006) og litteraturen om idéers rejser og oversættelsesprocesser (Czarniawska & Joerges 1996, Sahlin-Anderson 1996, Røvik 1998). Afhandlingen indskriver sig i denne senere udvikling indenfor institutionel organisationsteori, som har videreudviklet isomorfiperspektivet, og som i højere grad sætter institutionaliserings- og oversættelsesprocesser i centrum, og som tildeler aktører både udenfor og i organisationer en mere aktiv rolle i forandringsprocessen. Czarniawska & Sevón (2005:7) peger på en oversættelsesmetafor frem for en spredningsmetafor til at forstå institutionaliseringsprocesser, signalerende at idéer ikke ”rejser” spontant og på ensartet vis, men at der er tale om en aktiv social konstruktions- og oversættelsesproces på både felt- og organisationsniveau.¹² Oversættelse er et analytisk begreb, der henviser til den proces, hvori en idé eller institution modificeres, når den spredes fra et felt til et andet, f.eks. på tværs af landegrænser (Czarniawska & Sevón (2005) eller til det sociale konstruktionsarbejde der foregår, når en lokal praksis bearbejdes og lanceres som et egentligt koncept (dekontekstualisering) (Røvik 2007). Men det henviser også til den proces, hvor (moderigtige) idéer bevæger sig ind i og bliver institutionaliseret i organisationer (Czarniawska & Joerges 1996) (se også afsnit 3.4).

Der findes forskellige teoretiske modeller som byder ind på, hvordan et sammenhængende institutionaliseringsdannelsesforløb tager sig ud (Tolbert & Zucker 1996, Greenwood et al 2002,

¹² Fortalerne for oversættelsesperspektivet (Czarniawska & Sevón 1996) forholder sig kritisk til spredningstermen, som f.eks. agiteret af Rogers (1962). Czarniawska & Sevón (1996:6) mener, at termen afspejler en mekanisk tankegang udsprunget fra naturvidenskaben, som når partikler fordeler sig jævnt i en væske. Med reference til Latour (1986) foretrækker de i stedet oversættelsesbegrebet/metaforen som er hentet fra sprogvidenskaben (oversættelse af tekster fra et sprog til et andet), som ifølge Czarniawska & Sevón (1996:6) i højere grad betoner forandring, transformation mv.

Hargrave & Van de Ven 2006). I denne afhandling trækkes på Greenwood, Suddaby & Hinings (Greenwood et al 2002) ofte citerede model for institutionel forandring. Modellen har bl.a. været benyttet inden for organisations- og managementforskningen til at studere institutionaliseringen af managementinitiativer (Boxenbaum 2006), og Mignerat & Rivard (2009) har introduceret modellen i IS-feltet som et rammeværktøj til at belyse it-relaterede institutionaliseringsprocesser.

I det følgende afsnit redegøres for modellens elementer.

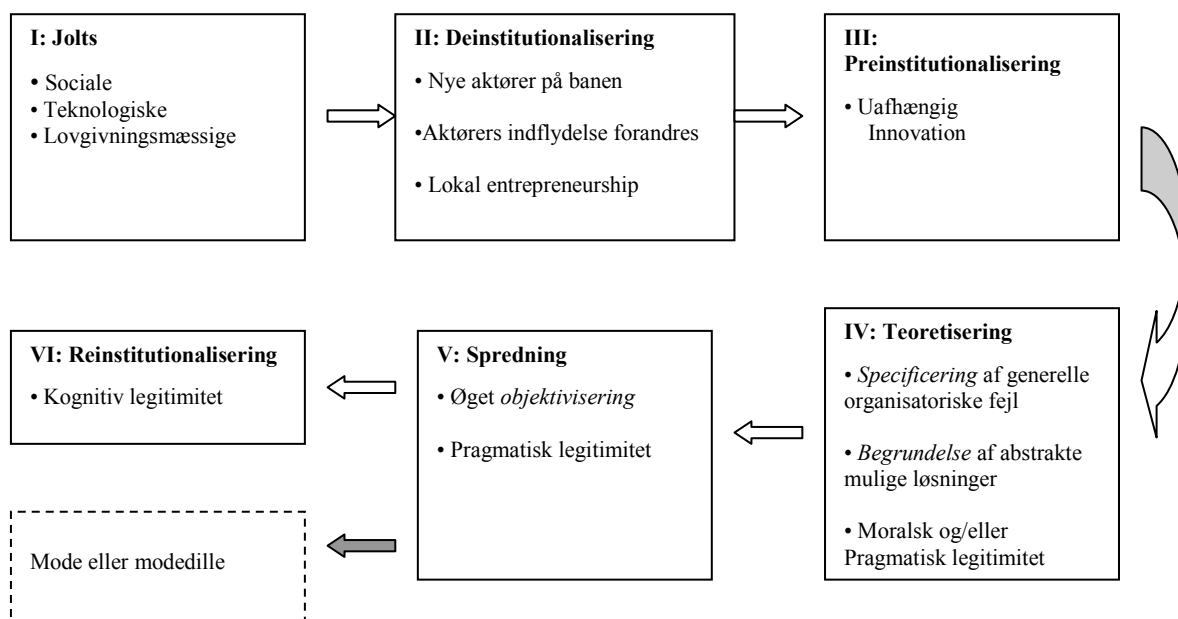
3.3 Institutionel forandring i organisatoriske felter

I afsnit (3.3.1) beskrives faserne i Greenwood et al's (2002) model for institutionel forandring, hvorefter der i afsnit 3.3.2 fokuseres ind på teoretiseringsfasen, som er den fase, hvor nye idéer legitimeres, begrundes og tilpasses grundlæggende værdier og normer. Afhandlingen følger Greenwood et al (2002), som argumenterer for, at det netop i denne fase er muligt at finde afgørende forklaringer på idéers udbredelse. I afsnit 3.3.3 diskuteres styrker og svagheder ved modellen.

3.3.1 Model for institutionel forandring i organisatoriske felter

Greenwood et al's (2002) model for institutionel forandring er en analytisk fasemodel, som peger på, at der kan identificeres seks på hinanden følgende faser i et institutionsdannelsesforløb (se figur 3.1).

Figur 3.1. Model for institutionel forandring



Kilde. Greenwood et al (2002:60). Min oversættelse.

Ifølge modellen indtræffer første fase, når en begivenhed eller forstyrrelse ("precipitating jolts", som Greenwood, Suddaby & Hinings kalder det) destabiliserer eksisterende praksis. Det kan f.eks. dreje sig om sociale omvæltninger, regulative ændringer eller teknologiske landvindinger.

Disse (eksogene) forandringer medvirker til at fremskynde fase to, deinstitutionalising, hvor etableret konsensus og eksisterende institutioner i et organisatorisk felt kan blive forstyrret af nye idéer, hvilket ifølge Greenwood, Suddaby & Hinings, muliggør forandring. I denne fase vil nye aktører komme på banen, etablerede aktører vil ofte miste magt, og lokal entrepreneurship kan spille en vigtig rolle i udvikling af nye idéer.

Fase tre, preinstitutionalising, henviser til, at nogle af feltets aktører begynder at anvende innovationen i daglig praksis. "*Organizations innovate independently, seeking technically viable solution to locally perceived problems*" (Greenwood et al 2002:60). I denne fase findes der typisk ikke skriftlig dokumentation om idéens effekter og heller ikke en entydig og generel beskrivelse af dens indhold. Ifølge Tolbert & Zucker (1996:175) kan imitation forekomme i denne fase, men

beslutningstagere i organisationer opfatter det kun i mindre grad som ”nødvendigt”, idet der ikke er konsensus om den generelle nytte ved at indføre idéen.

Næste fase kalder Greenwood, Suddaby & Hinings teoretisering, som de definerer som *”the development and specification of abstract categories and the elaboration of chains of cause and effect”* (Greenwood et al 2002:60). Teoretisering involverer to væsentlige ”opgaver”. For det første en beskrivelse (specification) af, at organisationerne i feltet har fejlet på væsentlige områder, og for det andet en begrundelse (justification) for, at en ny idé er en løsning på de diagnosticerede problemer. For at få stor udbredelse må idéer teoretiseres og præsenteres som mere fordelagtige end eksisterende praksis. Strang & Meyer (1993:495) formulerer det på denne vis: *”Models must make the transition from theoretical formulation to social movement to institutional imperative”*.

Succesrig teoretisering efterfølges i modellen af spredning (diffusion). I takt med at en idé spredes, vil der foregå en øget ”objektivering”, hvor der efterhånden opstår social konsensus om dens pragmatiske værdi, hvilket fører til, at den spredes med endnu større fart (Greenwood et al 2002:61). Når en idé er blevet teoretiseret og *”fairly widely diffused”*, kan den karakteriseres som semiinstitutionaliseret (Tolbert & Zucker 1996:177). En idé som når denne fase anses som ”passende” i de fleste af feltets organisationer, og andre alternativer anses som mindre tillokkende og gammeldags. Der er blandt organisatoriske beslutningstagere udbredt konsensus om, at det er den rigtige måde at gøre tingene på. Idéer i denne fase vil typisk have en relativ kort historie bag sig, så selvom de har opnået en vis form for normativ accept, vil man stadig i denne periode indsamle viden, evaluere, teste og diskutere effektiviteten og kvaliteten af de nye arrangementer (Jespersen 2005:59). Spredningsraten og hastigheden vil afhænge af, om der knyttes sanktioner eller belønninger til en given idé, og at organisationerne oplever at have et problem, samt at idéen passer ind i organisationen (Gregersen 2000:220). I spredningsfasen vil organisationerne, ifølge institutionel teori, ofte imitere eller hente inspiration fra andre (succesfulde) organisationer, som de identificerer sig med (jvf. DiMaggio & Powell 1983).

Ifølge Greenwood et al (2002) indtræffer fuld institutionalisering (reinstitutionalisierung), når stort set alle organisationer indenfor et organisatorisk felt har adopteret en given idé. Alternativt kan en idé forsvinde som en midlertidig dille eller modefænomen, f.eks. hvis den ikke kan demonstrere dens overlegenhed i forhold til tidligere praksis. Indtræffer fuld institutionalisering tages det nye

efterhånden ”for givet” af de involverede aktører (kognitiv legitimitet), som den passende måde at gøre tingene på, og den er indarbejdet i den praktiske adfærd. Når en idé er fuldt ud institutionaliseret, kan den overleve på tværs af generationer, og i lang tid nærmest ukritisk fungere som ”måden”, at man gør tingene på. Jo mere eliterne i feltet står bag, og jo mindre organiseret modstand der er, og jo bedre og mere synlig dokumentation der er for positive resultater, jo mere sandsynligt er det, at en idé vil nå dette trin (Tolbert & Zucker 1996:178).

3.3.3 Teoretisering og ”indpakning”

I det følgende afsnit fokuseres ind på teoretiseringsfasen. Greenwood et al (2006:61) argumenterer for, at de fleste studier, som har benyttet institutionel teori hovedsageligt har fokuseret på spørgsmålet om legitimitet i diffusionsfasen (fase 5 i deres model), hvor ikke mindst imitation af andre (succesfulde) organisationer kan være en måde, hvorpå organisationer kan opnå legitimitet. Som supplement hertil hævder Greenwood et al (2002), at det er mindst lige så vigtigt at rette fokus på forløbet *forud for* spredningsfasen, mere specifikt det forløb, hvor nye idéer begrundes og tilpasses grundlæggende værdier og normer. Greenwood et al (2002) argumenterer for, at det i teoretiseringsfasen er muligt at finde afgørende forklaringer på idéer udbredelse.

Teoretisering¹³ er som nævnt et udtryk for et socialt konstruktionsarbejde, hvor nye idéer, som er specifikke for en bestemt kontekst generaliseres, herunder at egenskaberne simplificeres/præciseres og effekterne klarlægges. For at få stor udbredelse må idéer teoretiseres og præsenteres som mere fordelagtige end eksisterende praksis (jvf. tidligere). Denne overgang indtræffer, ifølge Greenwood et al (2002) ved, at nye idéer fremstilles som funktionelt overlegne i forhold til eksisterende praksis (”pragmatisk” legitimitet), og/eller ved at idéer tilpasses almindeligt udbredte normer (”moralsk” legitimitet).

Teoretisering knyttes mao. intimt sammen med den institutionelle teoris interesse for legitimitet, som er et afgørende element i institutionel organisationsteori (Barley 2008:506). Det antages, at teoretisering navnlig vil have betydning ”*in mature or highly structured settings*” (Greenwood et al 2002:61), altså i fællesskaber hvor grænserne er klare, og hvor organisatoriske former er etablerede og strukturerede (f.eks. universitetsområdet eller sundhedsområdet) (Scott 1995). Derfor må det

¹³ Teoretisering hos Greenwood et al (2002) indeholder det, som f.eks. Røvik (1998, 2007) kalder generalisering eller abstraktion, som betyder, at idéer generaliseres til at gælde for andre tilfælde end der, hvor de er opstået. Det er ikke teoretisering i videnskabelig forstand, der som regel er tale om.

også forventes, at teoretisering kan spille en vigtig rolle inden for hjemmehjælpsfeltet. Hjemmehjælp indgår i hvert fald som et centralt element i den danske velfærdsstat og med en nogenlunde velafgrænset deltagerkreds (se også kapitel 5), og mere generelt er den danske kommunale verden i høj grad institutionaliseret, også i dens samspil med staten (Bogason 1997).

Vigtigheden af det sociale konstruktionsarbejde som knyttes til en given idé, og som afgør om en idé fremstår som legitim og acceptabel, er også blevet fremhævet af andre forskere som trækker på institutionel organisationsteori, f.eks. Tolbert & Zucker (1983), Abrahamson (1991, 1996), Czarniawska & Joerges (1996), Sahlin-Anderson 1996 og Røvik (1998, 2007 Newell et al (2000). Djelic & Sahlin Anderson udtrykker sig således: *"In fact, some ideas or frames could become popular and powerful not because of their intrinsic properties but because of the way in which they have been formulated and packaged and because of who transport and champions them"* (2006:17). Det er altså ikke alene indholdet af en idé eller innovation, det er værd at hæfte sig ved, men også den form, hvormed den formuleres og præsenteres, og hvem der formidler budskabet.

Røvik (1998:109ff, 2007:226) har med inspiration fra bl.a. Abrahamson (1991,1996) og Strang & Meyer (1993) lanceret syv faktorer, som han vurderer, påvirker en idé¹⁴ spredningsevne. I overensstemmelse med Greenwood et al's (2002) forståelse, er faktorerne orienteret mod det sociale konstruktionsarbejde, der knyttes til en given idé, og berører derfor spørgsmålet om legitimitet. Faktorerne er uddybende i forhold til Greenwood et al's (2002) teoretiseringsbegreb og vurderes at kunne konkretisere og øge forståelsen af, hvordan idéer legitimeres og spredes.

¹⁴ Røvik bruger benævnelsen organisationsopskrifter, men jeg tillader mig her at bruge idé i stedet.

Tabel 3.1. Idéers spredningsevne

Social autorisering	Sandsynligheden for at en idé får stor udbredelse øges, hvis den autoriseres. Dvs. at den enten udvikles inden for, formidles af eller af andre grunde bliver positivt associeret med en eller flere instanser, som betragtes som autoritative centre inden for et felt.
Universalisering	Sandsynligheden for at en idé får stor udbredelse øges, såfremt den fremstilles som et universalmiddel som vil give positive resultater i alle slags organisationer. Forudsat at den ”installeres” rigtigt, vil den virke således, at stort set samme positive effekter opnås uafhængigt af f.eks. organisationens størrelse, lokalisering mv.
Produktivisering	Sandsynligheden for at en idé får stor udbredelse øges såfremt den produktiviseres. Dvs. at den operationaliseres, så den fremstår som let omsættelig ”vare” på et marked. Det indebærer bl.a., at idéen formuleres i et enkelt kommunikerbart budskab med salgbare slagord, f.eks. trebogstavs akronymer (Abrahamson 1991), som BPR, NPM, TQM mv.). Informationen om idéen skal være let tilgængelig, og skal præsenteres som et ”brugervenligt” koncept, og brugerne må have udsigt til en nytteeffekt, som opvejer omkostningerne ved at anskaffe det og tage det i anvendelse.
Tidsmarkering	Sandsynligheden for at en idé får stor udbredelse øges, såfremt den ”times” rigtigt. Dvs. at den defineres som et moderne svar på omgivelsesdrevne ændringsprocesser og fremstår som noget nyt, fremtidsorienteret og bedre end de ”gamle” måder at løse opgaver på.
Harmonisering	Sandsynligheden for at en idé får stor udbredelse øges, såfremt den harmoniseres. Dvs. at den udformes på en sådan måde, at den hverken opfattes at favorisere eller støde an mod bestemte organisationsinterne gruppeinteresser. Den er til gavn for alle i organisationen.
Dramatisering	Sandsynligheden for at en idé får stor udbredelse øges, såfremt den dramatiseres. Dvs. at fremstillingerne af hvordan idéen blev til og har fået tilslutning formidles via ”den gode” historier med dramatiske indslag og forbløffende resultater (se også Sahlin-Anderson 1996:87).
Individualisering	Sandsynligheden for at en idé får stor udbredelse øges, såfremt den individualiseres. Dvs. at den udformes på en sådan måde, at den fremstår som et tilbud om udvikling, vækst, karriere og myndiggørelse af det enkelte individ i organisationen.

Kilde: Efter Røvik (1998:109ff)

De syv faktorer (social autorisering, universalisering, produktivisering, timing, harmonisering, dramatisering og individualisering) virker sammen, i den forstand at en idées spredningsevne øges proportionalt med antallet af ovennævnte ”kriterier”, som opfyldes. Tilsvarende antages det, at idéer, som opfylder få eller ingen af kravene, vil have en mindre chance for at opnå stor udbredelse og blive institutionaliseret (Røvik 1998:110). Idéer som er forsimplede, som opfattes som moderne og ekstraordinære (Brunsson & Olsens 1993:10), men som samtidig ikke er for forskellige fra, hvad der er generelt accepteret (Sahlin-Anderson 1996:87), og altså i overensstemmelse med

grundlæggende normer og værdier i samfundet (Røvik 1998:107), vil have de største muligheder for at blive accepteret.

Ifølge institutionel organisationsteori er det væsentligt, hvilke aktører der bearbejder og formidler en given idé. Hvis det er aktører med stor autoritet (enkelpersoner, organisationer eller myndigheder der inden for et felt anses som pålidelige og troværdige), der er ”idea carriers” (Czarniawska & Joerges 1996), institutionelle entreprenører (DiMaggio 1988), ”fashion-setting” organisationer (Abrahamson 1991:595) eller editører (Sahlin-Anderson 1996), øges sandsynligheden for, at idéen vinder stor udbredelse. Eller med Hargrave & Van De Vens ord: *“As ideas are adopted and supported by powerful actors, they gain the legitimacy and power to change institutions”* (2006:876). Ser vi eksempelvis på mobil teknologi i hjemmeplejen, må det forventes, at involvering og opbakning fra centrale aktører i hjemmehjælpsfeltet (ministerier, styrelser, interesseorganisationer, medarbejderorganisationer, forskere, konsulenter mv.) i højere grad sikrer legitimitet, end hvis det f.eks. alene er forhandlere af it-systemer, som forsøger at promovere mobil teknologi.

Hvem foretager teoretiserings- og oversættelsesarbejdet og hvor foregår det?

Ifølge Greenwood, Suddaby & Hinings (2002) foregår teoretiseringsprocessen på feltniveau, altså på en arena ”uden for” de enkelte organisationer. Der er tale om en analytisk sondring, og i praksis er det vanskeligt at skelne skarpt mellem organisationer og deres omverden. F.eks. kan man forestille sig, at aktører i organisationerne medvirker i teoretiseringsprocessen. De kan aflevere idéer ind i et felt, f.eks. via formidling af ”best practice” eksempler.

Men hvilke andre aktører er ifølge teorien typisk involveret i teoretiseringsprocessen? Når det specifikt gælder informationsteknologi, vil forhandlere af hardware og software produkter ofte spille en vigtig rolle, fordi de har en kommerciel interesse i et få udbredt en given teknologi (Newell et al 2000, Korteland & Bekkers 2007). Herudover indtager regulative aktører, såsom nationalstaten, centraladministration, styrelser mv., mange gange en central position i teoretiserings- og mobiliseringsprocessen (King et al 1994, Hoffman 1999). Men også mange andre aktører kan være involveret, f.eks. transnationale aktører, (faglige) interesseorganisationer (Greenwood et al 2002), forskningsinstitutioner (Sahlin-Anderson 1996), konsulenthus og management- og it-guruer

(Abrahamson 1991, 1996, Røvik 1992), tænketanke, og massemedier (Abrahamson 1991, 1996, Strang & Soule 1998:271).

I og med at der kan være konkurrerende autoritative centre i et organisatorisk felt, og aktører kan have forskellige interesser, er forløbet af teoretiseringsprocessen og det sociale konstruktionsarbejde ikke nødvendigvis konfliktløst. I stedet vil der ofte være tale om en kompleks interaktionsproces, hvor meninger udveksles, diskuteres og forhandles. Sahlin & Wedlin peger på, at *"Ideas do not diffuse in a vacuum but are actively transferred and translated in a context of other ideas, actors, traditions and institutions"* (2008:219). Aktører med autoritativ status indenfor et felt kan virke som henholdsvis forstærkere af og filtre i forhold til en given idé. Forstærkningen kan ske ved, at de autoritative aktører betoner særlige aspekter af idéen, mens filtreringen kan ske ved, at andre aspekter ikke inkluderes. Hargrave & Van de Ven (2006:870) har benyttet begrebet "framing contents" for at signalere at konflikter, særinteresser, strategisk adfærd og magtforhold kan være udslagsgivende i forbindelse med institutionel forandring. Med "framing contents" påpeger de, at strategiske og konkurrerende aktører i et felt kæmper om at få deres meninger og syn på nye idéer promoveret og iscenesat.

3.3.5. Diskussion af modellen

Greenwood et al's (2002) model for institutionel forandring peger på, at der kan identificeres seks på hinanden følgende faser i et institutionsdannelsesforløb. Via den processuelle tilgang giver modellen mulighed for at tale om forskellige grader af institutionalisering, ligesom den åbner op for, at idéer undervejs i institutionsdannelsesforløbet kan komme i konflikt med eksisterende institutioner, hvor magtforhold, politiske interesser og strategisk adfærd kan være vigtige parametre i processen. Modellen henleder også opmærksomheden på, at visse idéer aldrig vil komme igennem de første faser, mens andre idéer vil forblive døgnfluer, der hurtigt forsvinder igen. Igen andre vil "gå hele vejen" og blive fuldt ud institutionaliseret og taget for givet af de involverede aktører. Greenwood et al (2002) fokuserer navnlig på betydningen af teoretiseringsfasen, som ligger forud for spredningsfasen, og som er den fase, hvor nye idéer begrundes og derved legitimeres.

Selvom Greenwood, Suddaby & Hinings model for institutionel forandring har en række forcer, synes der i hvert fald at tegne sig fire-fem kritik- og diskussionspunkter.

Som andre fasemodeller, f.eks. innovationsspredningsmodeller (Rogers 2003) og it-spredningsmodeller (Cooper og Zmud 1990), kan Greenwood et al's (2002) model for institutionel forandring kritiseres for forestillingen om, at processerne forløber i en på forhånd given rækkefølge. Potentielt er institutionaliseringsprocessen mere kompleks, ujævn og heterogen, end modellen giver indtryk af. I den konkrete undersøgelse af institutionalisering af mobil teknologi i hjemmeplejen viser det sig også vanskeligt præcis at adskille f.eks. teoretiseringsfasen fra spredningsfasen og adskille spredningsfasen fra institutionaliseringsfasen (jvf. kapitel 7). Newell et al (2000) har benyttet begrebet episoder for at signalere, at processen ikke nødvendigvis er lineær, men snarere iterativ og heterogen. Jeg anerkender denne observation, og velvidende at det ikke er muligt nøjagtigt at adskille faserne i praksis, bibeholdes faseopdelingen, som en måde at strukturere den empiriske analyse på.

Modellen kan måske også efterlade et indtryk af, at idéer opstår i et vakuum. I hvert fald synes det vigtigt at betone, at idéer typisk er viklet sammen med og afhængige af relaterede idéer og innovationer (Rogers 2003). Eksempelvis kræver indførelse af e-mail forudgående beslutninger om hardware og software. Indførelse af mobil teknologi i hjemmeplejen er ligeledes betinget af tidligere beslutninger, f.eks. bagvedliggende it-systemer og mobilsendenet. Indførelse, eller afvisning, af en given idé følger mao. i kølvandet på tidligere beslutninger (sporafhængighed). I afhandlingen behandles dette spørgsmål bl.a. i kapitel 6, hvor det vises, at indførelse af bagvedliggende elektroniske journaliseringssystemer (EOJ) er en teknologisk forudsætning for indførelse og anvendelse af mobil teknologi i hjemmeplejen.

Holdes modellen op mod hvad Currie & Guah (2007:246) har kaldt den generiske kritik af institutionel teori; dels kritikken gående på at aktørernes rolle konsekvent underbetones, dels kritikken gående på at der udvikles vage og uklare begreber, som er for brede og vanskelige at operationalisere i empiriske undersøgelser (Hasselbladh & Kallinikos (2000:700), tegner der sig ikke et entydigt billede. I modsætning til isomorfiperspektivet (DiMaggio & Powell 1983) kan procesmodellerne for institutionel forandring vanskeligt kritiseres for at underbetone aktørernes rolle. Når det gælder spørgsmålet om udvikling af brede og vage begreber, som er vanskelige at operationalisere, synes modellen til gengæld ikke at gå helt fri. Eksempelvis er det ikke åbenlyst, hvordan man empirisk identificerer teoretisering, herunder pragmatisk legitimitet og moralsk legitimitet. Men at det alligevel kan være nyttige pejlemærker for en empirisk undersøgelse, får vi

et indtryk af i kapitel 7. Et andet og beslægtet metodisk problem knytter sig til begrebet institutioner, og hvordan institutioner kan identificeres. Hvordan kan man med andre ord afgøre om en idé er blevet så indarbejdet, at den kan karakteriseres som en institution ("taget for givet")? For at sikre institutionsbegrebet en distinkt betydning, trækkes der i denne afhandling på Jespersens (2005) kriterier for, at en idé kan betragtes som en institution. Jespersen (2005:300) taler om institutioner, når idéer 1) er meget udbredte eller enerådende 2) opleves som selvfølgelig og indlysende af aktørerne 3) har været gældende i længere tid og 4) er handlingsvejledende på en sådan måde, at aktørernes adfærd bliver påvirket.

Endelig er det værd at gøre opmærksom på, at Greenwood et al (2002) er optaget af forandringer i organisatoriske felter, mens de i mindre grad betoner forandringer i enkeltorganisationer. Hvad der mere præcist sker, når nye idéer omsættes til praksis og forvandles til handlinger i organisationerne, siger modellen ikke så meget om (hvilket modellen i øvrigt heller ikke giver udtryk for at gøre). For at få en mere indgående forståelse af institutionsdannelsesforløbet, og hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis og eventuelt institutionaliseres i den kommunale hjemmepleje (afhandlingens 2 forskningsspørgsmål), kombineres Greenwood et al's (2002) model for institutionel forandring med indsigter fra den skandinaviske nyinstitutionelle tradition (Czarniawska & Sevón 1996), som i højere grad har været optaget af idéernes modtagerside, dvs. organisationsniveauet. Det er ikke alene de bevæggrunde og motiver, organisationer kan have for at adoptere institutionaliserede idéer, som er i centrum, men også det der udspiller sig i mødet mellem "det nye" og de enkelte organisationer med deres interne traditioner, værdier og eksisterende teknologier. Den model, der præsenteres i det følgende afsnit (Czarniawska & Joerges, 1996), forsøger mao. at forklare, hvordan idéers rejse *ind i* organisationen mere præcist finder sted. Her betones, at der i de sidste led i sprednings- og institutionaliseringsprocessen er vigtige mekanismer på spil, som ikke har fået så stor opmærksomhed i hverken isomorfistudier (DiMaggio & Powell 1983) eller i studier, der fokuserer på institutionalisering i organisatoriske felter (Greenwood et al 2002).

3.4 Oversættelse og institutionalisering af idéer i organisationer

Czarniawska & Sevón (1996:5) er antageligt de første, der introducerer begrebet "skandinavisk institutionalisme", og i dag er retningen accepteret som en distinkt variant af institutionel organisationsteori (Greenwood et al 2008). En af de indfaldsvinkler, der associeres med den

skandinaviske institutionalisme, er den oversættelsesteoretiske tilnærmelse (Czarniawska & Joerges 1996, Sahlin-Anderson 1996, Røvik 1998, 2007, Czarniawska & Sevon 2005, Djelic & Sahlin-Anderson 2006, Czarniawska 2009), som udgør en væsentlig inspirationskilde for denne afhandling.

Mens spredningsstudier inspireret af DiMaggio & Powell (1983) har peget på, at organisationer i samme felt ofte kommer til at ligne hinanden (isomorfi), har oversættelsesperspektivet betonet, at organisationer samtidig også kan være forskellige og henledt opmærksomheden på diversitet og lokal variation.: *“As diffused ideas are translated throughout their circulation, and as they evolve differently in different settings, they may not only lead to homogenization, but also to variation and stratification”* (Sahlin & Wedlin 2008:219). Organisationer er ens, fordi de i vid udstrækning er påvirket af og adopterer de samme idéer, men forskellige fordi de oversætter dem forskelligt. *”Alt overalt, men overalt forskelligt”* som Røvik (1998:169) har spidsformuleret det.¹⁵ Inden for denne tradition har en række studier undersøgt managementidéer og reformers ”skæbne” ved at følge dem, mange gange over en længere periode, gennem organisationsinterne processer, ofte via casestudier i enkeltorganisationer (se Røvik 2007 for en oversigt). Litteraturen omfatter bl.a. studier af indførelse af TQM, målstyring, medarbejdersamtaler (Røvik 1998), kvalitetssikring (Erlingsdóttir 1999), patientforløb (Scheuer 2003), akkreditering (Erlingsdóttir & Lindberg 2005) og NPM (Solli et al 2005).

Oversættelsesperspektivet inden for institutionel organisationsteori er således oprindeligt blevet udviklet og anvendt til at beskrive og forklare, hvad der skete med managementreformer, når de blev spredt, men jeg er på linje med Djelic & Sahlin-Anderson (2006), som anbefaler, at det analytiske perspektiv med fordel kan udvides til at omfatte andre typer af idéer. Det særlige ved nærværende studie er, at udgangspunktet er informationsteknologi (mobil teknologi) og ikke managementidéer.¹⁶ Umiddelbart må det nok forventes, at informationsteknologi generelt og mobil

¹⁵ Røvik (1998:27) peger i denne sammenhæng på, at analyseniveauet er afgørende for, hvad man som forsker ser. Er analyseniveauet en stor mængde af organisationer (f.eks. på globalt eller nationalt plan), ser man let homogeniseringstendenser og stor udbredelse af den samme idé. Når analyseniveauet skifter til det lokale, enkelte organisationer, vil man være mere tilbøjelig til at få øje på lokale variationer og forskelle i handlingskutymer.

¹⁶ Hwang & Suarez (2005) har i et andet studie med direkte reference til oversættelsesperspektivet undersøgt organisationers adoption af hjemmesider. Hwang & Suarez viser, hvordan seks non-profit organisationer i San Francisco området anvender hjemmesider på ganske varierende vis. Visse organisationer benytter hovedsageligt hjemmesiden til ressourcemobilisering (fundraising), andre satser på hjemmesider som et netværksskabende forum, mens andre igen har installeret en hjemmeside af ceremonielle, og ikke af funktionelle grunde.

teknologi specifikt i sammenligning med managementidéer repræsenterer noget mere håndgribeligt i den forstand, at teknologien består af noget fysisk og materielt i form af hardware og software komponenter. Informationsteknologi indeholder nogle mere eller mindre standardiserede funktioner og har nogle iboende karakteristika i form af informationskapaciteter og styrings- og kontrolpotentialer (Frissen 1999). Managementidéer repræsenterer derimod noget mere immaterielt, ofte alene lagret i tekst og tale, hvilket ifølge Røvik (1998:16) er en hovedbegrundelse for, at de relativt let kan omformes undervejs i et spredningsforløb. At oversættelsesperspektivet alligevel findes relevant at inddrage i et studie om mobil teknologi hænger sammen med afhandlingens grundlæggende præmis om, at det ikke alene er det teknologiske artefakt som spredes, men i høj grad også den viden og de forestillinger, der understøtter teknologien (jvf. kapitel 1). Et delformål med afhandlingen er derfor at afprøve rækkevidden af oversættelsesperspektivet i et studie, hvor det er teknologi (forstået som enheden af en teknologi og de forestillinger mv., der knytter sig til den), der er omdrejningspunktet. Selvom der nok er grænser for, hvor ”bøjelige” informationsteknologier er, med ”Klings (1987) ord er de ”*mellable, but not intire plastic*”, illustrer denne afhandling, at mobil teknologi (og tilhørende forestillinger) bearbejdes og oversættes i løbet af sprednings- og institutionaliseringsprocessen, f.eks. sådan, at selv om kommunerne importerer den samme idé og indfører en nogenlunde identisk teknologi i hjemmeplejen, så tolkes/oversættes den på forskellig vis og får ganske forskellig betydning i de undersøgte kommuner (jvf. kapitel 8).

I de følgende afsnit ses nærmere på oversættelsesperspektivet som forfægtet af den skandinaviske institutionalisme. Indenfor den skandinaviske tradition er der visse indbyrdes forskelle mellem forskernes modeller (for en detaljeret oversigt se Scheuer 2006), men her tillader jeg mig at behandle dem under ét som en distinkt variant af institutionel organisationsteori, men med hovedvægten på Czarniawska & Joerges (1996) oversættelsesmodel. Det perspektiv der forfægtes af de skandinaviske institutionalister vurderes at være i grundlæggende harmoni med Greenwood et al.’s (2002) institutionaliseringsmodel og bygger ligeledes på en forståelse af institutionsdannelsen som en socialt konstrueret proces, hvor legitimitet anskues som et nøglebegreb. Czarniawska & Joerges (1996) oversættelsesmodel åbner imidlertid op for en mere indgående forståelse af, hvordan idéers ”rejse” ind i organisationer mere præcist finder sted, hvorfor den supplerer Greenwood et al.’s (2002) institutionaliseringsmodel, som ikke har dette fokus.

3.4.1. Model for oversættelse af idéer i organisationer

I dette afsnit præsenteres Czarniawska & Joerges (1996) procesmodel for oversættelse af idéer i organisationer. Inden præsentation af selve modellen defineres begreberne idé og oversættelse.

Czarniawska & Joerges definerer en idé som *“images which become known in the form of pictures or sounds (words can be either one or another)”* (1996:20).

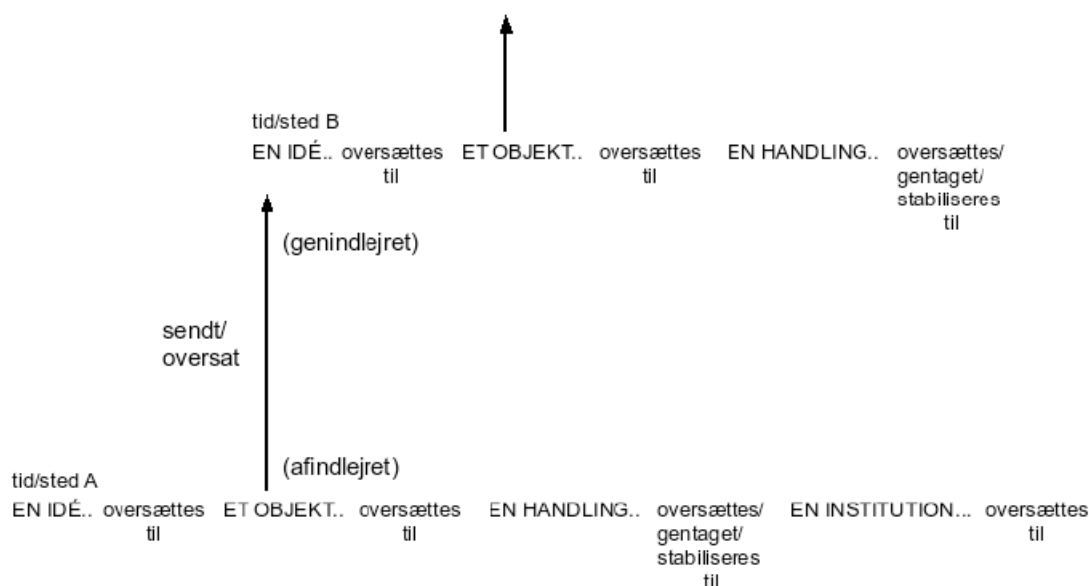
Et afgørende begreb, som Czarniawska og Sevón (1996) introducerer i en institutionel sammenhæng, er Latours (1986) oversættelsesbegreb. Ifølge Latour forstås oversættelse som: *“the spread in time and space of anything – claims, orders, artefacts, goods – is in the hand of people; each of these people may act in different ways, letting the token, or modifying it, or deflecting it, or betraying it, or adding to it, or appropriating it”* (Latour 1986:267).

Oversættelse må ifølge Czarniawska & Sevón derfor *“involve displacing something, or the act of substitution, it always involves transformation* (2005:8), og *“It attracts attention to the fact that a thing moved from one place to another cannot emerge unchanged: to set something in a new place or another point in time is to construct it anew”* (Czarniawska 2009:425). Røvik (2007) supplerer og konkretiserer og peger på, at oversættelse handler om addering, fratrækning, forvandling og kopiering. Med addering menes, at en idé-mæssig repræsentation tillægges nogle elementer, når den overføres til en ny organisationskontekst. Med fratrækning menes det modsatte, nemlig at en idé-mæssig repræsentation fratrækkes nogle elementer, når den overføres til en ny organisationskontekst. Med forvandling menes en radikal ændring af en idé eller praksis, både i form og indhold (Røvik 2007:315). Røvik (2007:307) peger endelig på, at vidensoverføring mellem formelle organisationer ofte forløber som kopieringsprocesser, eller i hvert fald som tilnærmet kopiering. Oversættelser foregår ifølge perspektivet på to arenaer, dels på organisatorisk feltniveau (hvilket er behandlet i afsnit 3.3 ifm. teoretisering), dels internt i organisationer, hvilket behandles i dette afsnit.

Czarniawska & Joerges (1996) oversættelsesmodel knytter an til den traditionelle institutionelle interesse for samspillet imellem organisationer og deres omverden, og sondringen mellem det organisatoriske feltniveau og organisationsniveau. Det, der befinder sig udenfor organisationen, er idéer, der er mere eller mindre på mode, og det, som modellen søger at forklare, er, hvordan

(moderigtige) idéer bevæger sig ind i og bliver institutionaliseret i organisationer. Latours oversættelsesbegreb (jvf. tidligere) har en central placering i modellen, hvor Czarniawska og Joerges (1996) ser bevægelsen af en idé fra organisationens omverden til organisationen som en oversættelsesproces, der gradvist omformer såvel idé som oversætterne.¹⁷

Figur 3.2 Oversættelsesmodel



Kilde: Oversat fra Czarniawska & Joerges (1996:26).

Czarniawska & Joerges (1996) beskriver oversættelsesprocessen i følgende faser (jvf. figur 3.2). I en bestemt tid/sted kontekst (A) udvælges en idé, som efterfølgende oversættes til et objekt (f.eks. en tekst, model eller en prototype), der så oversættes til handling, der igen oversættes, gentages og evt. stabiliseres til en institution (der derefter udsættes for yderligere oversættelser). Når en idé er objektiveret i f.eks. en tekst eller en prototype (jvf. figur 3.1), vil den, ifølge Czarniawska & Joerges' model, kunne afindlejres og bevæge sig i tid og rum, dvs. rejse og genindlejres i en ny organisatorisk (tid/sted) kontekst (B). Processen ses som en kæde af oversættelser (Czarniawska & Joerges 1996:29ff), der involverer aktører på forskellige niveauer. I det følgende redegøres for de forskellige faser og elementer i modellen: ide, objektivering, handling og institution.

¹⁷ Czarniawska & Joerges (1996) model kan også anskues som en model, der kan belyse idéers rejse på tværs af organisatoriske felter (Scheuer 2006), men jeg vil som Erlingsdóttir (1999) benytte modellen til at fokusere ind på, hvordan idéer oversættes lokalt i organisationen.

Idé- og initiativ

Ifølge Czarniawska & Joerges (1996) udvælger organisatoriske aktører i en bestemt tid/sted kontekst nogle idéer frem for andre iblandt et repertoire af idéer. Ifølge forfatterne cirkulerer de fleste idéer det meste af tiden et eller andet sted. Derfor er opmærksomhedsprocesser vigtigere end informationsprocesser, hævder Czarniawska & Joerges (1996:26). Mode er ifølge forfatterne et vigtigt element, der opfattes som snævert forbundet med det organisatoriske felt og de idéer, der til enhver tid cirkulerer iblandt aktørerne i feltet. Ifølge Czarniawska & Joerges (1996:39) giver moderigtige idéer anledning til skabelse af institutioner (samtidig med at institutioner giver anledning til skabelse af nye moderigtige idéer). Ifølge Czarniawska & Joerges er der herudover et antal faktorer, der har betydning for, hvad der tildeles opmærksomhed i en organisation. Politiske strukturer og kulturelle forhold, der tages for givne i en lokal kontekst betyder, at der er temaer og idéer, der aldrig vil blive sat på dagsordenen (medmindre, der af en eller anden grund sker et brud med dem), mens andre idéer, der er i overensstemmelse organisatoriske værdier lettere kommer på dagsordenen.

De omstændigheder hvormed en idé dukker op i en given kontekst, eller nærmere bestemt hvordan og hvornår en idé fanger opmærksomheden blandt aktører i en organisation, er mange gange uvis (Czarniawska & Joerges 1996:26). Til gengæld hæfter forfatterne sig ved, at aktører i organisationer retrospektivt vil forklare idéens opståen funktionelt: *"often there is an attempt to portray the process as functional: this particular idea was spotted and adopted because it served well in resolving a specific difficulty or in creating a new opportunity in situations of stagnation"* (Czarniawska & Joerges 1996:27).

Ledere kan spille rollen som formidlere mellem organisationer og omverdenen, og nye idéer kan transporteres ind i organisationen via den øverste ledelse, dvs. i toppen af hierarkiet (Czarniawska & Joerges 1996, Sahlin-Andersen 1996, Røvik 1998), mens det i andre tilfælde er eksterne konsulenter, som bringer nye idéer ind i organisationer (Røvik 1998). Alternativt kan nye idéer komme nedefra i organisationen (Røvik 2007:296).

Objektivisering

Hvis en idé bliver genstand for opmærksomhed og udvælges af aktører i organisationen, vil idéen, i henhold til Czarniawska & Joerges model, transformeres til et objekt. *"Ideas that have been*

selected and entered the chain of translations acquire almost physical, objective attributes; in other words, they become quasi-objects, and then objects” (Czarniawska & Joerges 1996:32). Objektiveringen gør idéen håndgribelig, og det er i denne form, de kan påvirke omgivelserne og andre i organisationen (se figur 3.2). Idéer objektiveres på forskellig vis. De kan eksempelvis omsættes til etiketter, bøger og modeller (Czarniawska 2009:425), men også til design, hvor idéer fremstilles i grafisk form eller endelig til forestillinger der er så faste, at ingen anfægter dem. (Czarniawska & Joerges 1996:32). Objektivisering minder derfor noget om teoretiseringsprocessen i Greenwood et al.’s (2002) model. Når en idé adopteres i en ny kontekst, knyttes der med Sahlin-Andersons (1996) ord på ny rum, tid og skala til den.

Handling

Når en idé er oversat til en model, et billede, grafik eller lignende er den materialiseret og heraf følger handling og forandring. Czarniawska & Joerges omtaler således idéers oversættelse til handling som ”idé-materialisation”. *“This magic moment when words become deeds is the one that truly deserves to be called materialization, whether performed mostly by human actors or mostly by material artifacts”* (Czarniawska & Joerges, 1996:41). Når en idé materialiseres (omsættes til praksis) og involverer grupper af mennesker og interesser, teknologi og ressourcer mv. vil idéen, ifølge forfatterne, uundgåeligt *”turn into something different than expected and than planned”* (Czarniawska & Joerges, 1996:41). Idéen passes ind i den organisatoriske kontekst, omformes eventuelt så den passer til den organisatoriske kontekst, hvilket leder til differentiering og ikke isomorfi (Erlingsdótti 1999:31f)

Institution

Ifølge Czarniawska & Joerges opnår idéer, der udvælges gentagne gange, med tiden institutionel status (idéen tages for givet i specifik organisatorisk kontekst). Jo mere indarbejdet og selvfølgelig en idé opleves af aktørerne i organisationen, jo mere antager den karakter af en institution, som tages for givet. Opfattes idéen derimod som ”fremmed” og strider den mod allerede etablerede rutiner, normer og handlemåder vil den få vanskeligt ved at blive ”taget for givet” og omdannet til en institution.

2.4.2. Diskussion af modellen

Czarniawska & Joerges (1996) oversættelsesmodel beskriver en proces, hvor en idé vækker opmærksomhed hos aktører i organisationen, hvorefter den oversættes til objekter og dernæst handlinger for til sidst at antage karakter af en institution, hvis handlingerne gentages regelmæssigt over tid. Der er således tale om en fortløbende proces, hvor idéer modelleres i en kæde af oversættelser. I det følgende rejses nogle kritiske spørgsmål til modellen.

Modellen forholder sig imidlertid ikke så meget til, hvorfor idéer oversættes, når de ”rejser ind” i organisationer. Det har Røvik (1998:153ff) imidlertid givet et bud på og hæfter sig ved, at lokale oversættelser af idéer ikke alene skal ses som et resultat af rationelle strategiske kalkulationer, men også som et led i lokal identitetsforvaltning. Argumentet er her, at når en ny idé føres ind i en organisation og indlejres i en ny kontekst, der er forskellig fra, hvor den kom fra, vil der ofte være behov for lokale justeringer. Behovet kan ses som et udtryk for, at organisationer på den ene side ønsker at imitere moderigtige idéer i omgivelserne. På den anden side ønsker den enkelte organisation ikke at ligne alle andre og forsøger gennem oversættelsesprocesser at bevare lokal identitet (Sevon 1996, Røvik 1998).

Analogt til kritikken af Greenwood et al (2002) er Czarniawska & Joerges (1996) model blevet kritiseret for forestillingen om, at processerne forløber i en på forhånd given rækkefølge. Som Scheuer (2006:39) argumenterer for, er oversættelsesprocessen potentielt mere kompleks end det fremgår af Czarniawska & Joerges (1996) model, og der er ikke nødvendigvis nogen bestemt rækkefølge i oversættelsesprocessen. Samtidig er der tale om en enkel fasemodel, f.eks. sådan at ”handling” i Czarniawska & Joerges (1996) model øjensynligt både indbefatter implementering og daglig rutinemæssig anvendelse, hvilket f.eks. adskilles mere detaljeret i Rogers (2003) model for adoption af innovationer. Velvidende at modellen er enkel, og det ikke er muligt nøjagtigt at adskille faserne i praksis, bibeholdes faseopdelingen imidlertid som en måde at strukturere den empiriske analyse på.

Endelig skal det nævnes, at den institutionelle oversættelsesteori almindeligvis har beskæftiget sig med indføring af managementidéer, der understøtter ledelsesopgaven, f.eks. TQM, målstyring og medarbejdersamtaler (Røvik 1998), akkreditering (Erlingsdóttir & Lindberg 2005), NPM (Solli et al 2005), og (af den grund) ikke har betonet det oversættelsesarbejde, der foregår i det, der kan kaldes

”produktionsleddet”. Hittidige forståelser af organisationers adoptering og fortolkninger af institutionelle påvirkninger har haft en tendens til at antage, at det er organisationer *som sådan*, der foretager tolkningen (Jespersen 2005:272). Det synes imidlertid afgørende at henlede opmærksomheden på, at forskellige aktørgrupper meget vel kan foretage selvstændige fortolkninger. I denne undersøgelse, hvor omdrejningspunktet er, hvordan spredningen og institutionalisering af mobil teknologi i hjemmeplejen kan beskrives og forklares, synes det nærliggende ikke alene at vurdere de kommunale beslutningstageres rolle som oversættere, men også de frontmedarbejdere som i dagligdagen benytter mobil teknologi (visitatorer, sygeplejersker og hjemmehjælpere). At netop brugeres præferencer for teknologi kan være udslagsgivende for teknologiers ”skæbne” er også anført i IS-litteraturen, f.eks. Zubuff (1988), Orlikowski & Gash (1994), Orlikowski (2000). Orlikowski (2000) har formuleret det på denne vis: *”while users can and do use technologies as they were designed, they also can and do circumvent inscribed ways of using the technologies – either ignoring certain properties of the technology, working around them, or inventing new ones that may go beyond or contradict designers’ expectations and inscriptions”* (2000:407). Ifølge Orlikowski (2000) er anvendelse af teknologi således ikke alene afhængig af, hvad teknologien rent faktisk formår, og hvilke anvendelsesmuligheder den oprindeligt er tilsigtet, men også af den organisationsstruktur der allerede eksisterer. Den reelle brug vil afhænge af brugerne, hvilke egenskaber disse besidder til at udnytte teknologien, hvilke vanemønstre de har for anvendelse af teknologi, og hvilke præferencer de måtte have for teknologien. Medarbejderne vil i udgangspunktet forsøge at tilpasse teknologien til de arbejdsgange, de allerede er bekendt med, og hvis teknologien uden større tilpasning giver medarbejderne en mere enkelt arbejdsdag, vil medarbejderen automatisk gøre brug heraf. Hvis teknologien derimod virker som et forstyrrende element i medarbejderes normale arbejdsdag, vil medarbejderen søge at undgå brug af teknologien i videst muligt omfang (og derved vanskeliggøres institutionalisering). Endelig kan medarbejderen finde andre anvendelsesmuligheder for teknologien end oprindeligt tilsigtet ved en tilpasning til medarbejdernes indbyggede rutiner (Orlikowski 2000). Når det gælder spredning og institutionalisering af mobil teknologi i hjemmeplejen, må det derfor formodes, at de opfattelser og meningsdannelser, der opstår blandt frontmedarbejdere i hjemmeplejen, og hvad de ”gør” med teknologien, vil være afgørende for dens ”skæbne”, hvorfor disse aktører og deres oplevelse af mobil teknologi inddrages i den empiriske analyse.

3.5 Opsummering og kobling mellem felt- og organisationsniveauet

I nærværende kapitel er afhandlingens teoretiske udgangspunkt blevet præsenteret. Nærmere bestemt er der redegjort for Greenwood et al's (2002) model for institutionel forandring i *organisatoriske felter* (feltniveau) og Czarniawska & Joerges (1996) model for idéers rejse *ind i organisationer* (organisationsniveau) og argumenteret for, hvordan disse modeller med fordel kan integreres i et studie af institutionaliseringsforløb. Formålet med at sammenkoble de to modeller er ikke at udvikle nye begreber til den institutionelle teori, men snarere at forfine eksisterende bidrag ved at kombinere dem på en ny måde. I dette afsnit opsummeres kapitlets centrale pointer og koblingen mellem felt- og organisationsniveauet illustreres i en samlet figur, som forbinder de to analyseniveauer.

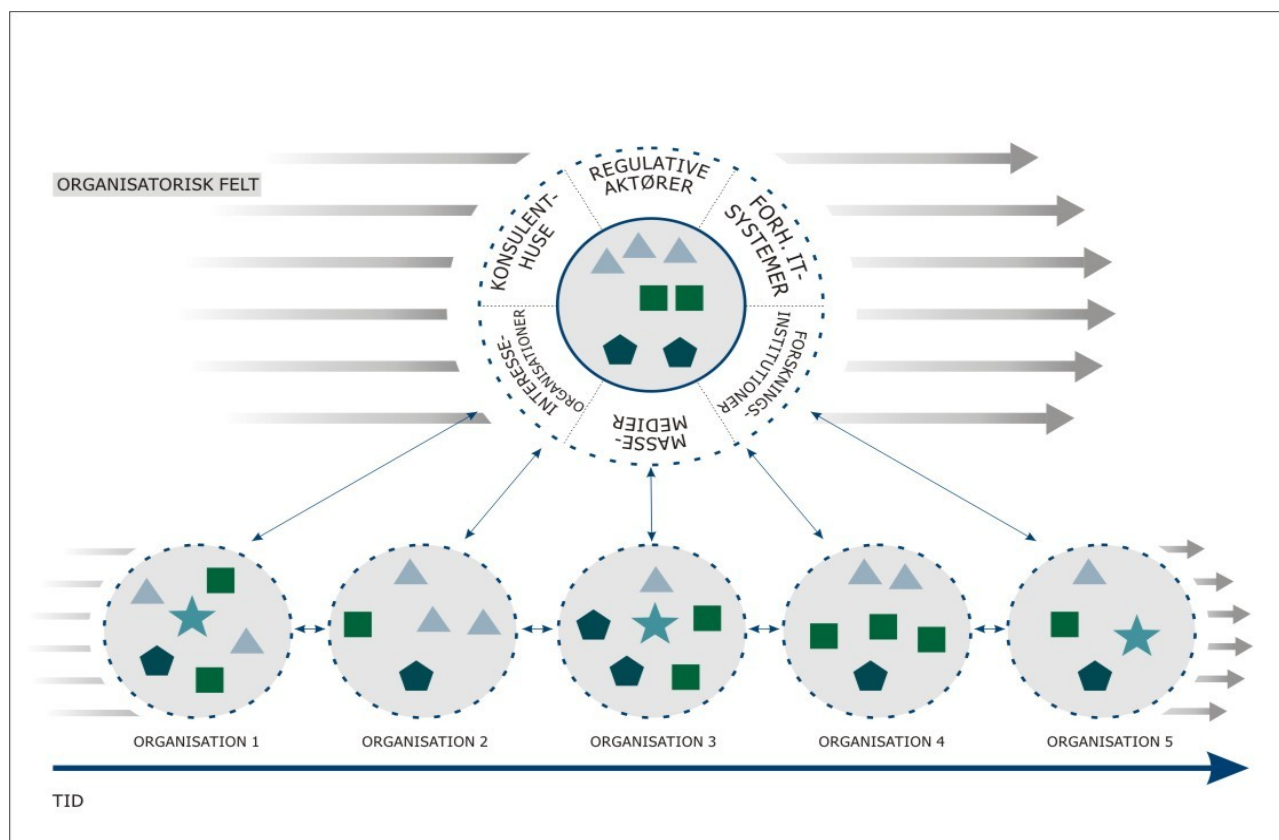
Samlet set peger modellerne på, at oversættelser af idéer kan finde sted både udenfor og indenfor organisationer. Organisationseksterne oversættelser finder sted i organisatoriske felter, hvor forskellige aktører med autoritativ status fungerer som hhv. forstærkere af og filtre ift. til en given idé, hvilket har betydning for, med hvilken hastighed den kan rejse i tid og rum. Organisationsinterne oversættelser finder sted, når idéer "rejser ind" i de enkelte organisationer, hvilket har betydning for, hvordan idéer indarbejdes i praktisk adfærd og eventuelt institutionaliseres. Greenwood et al's (2002) feltmodel identificerer seks på hinanden følgende faser i et institutionsdannelsesforløb, og hvor navnlig teoretiseringsfasen, som er den fase, hvor nye idéer begrundes og legitimeres, er blevet fremhævet som væsentlig (men ofte overset) for den efterfølgende spredning og evt. institutionalisering af nye idéer. Czarniawska & Joerges (1996) oversættelsesmodel er til gengæld optaget af, hvordan (moderigtige) idéers rejse ind i organisationer nærmere bestemt finder sted og beskriver et forløb, hvor en idé vækker opmærksomhed hos aktører i en given organisation, hvorefter den objektificeres og dernæst oversættes til handling for til sidst at antage karakter af en institution, hvis handlingerne gentages regelmæssigt over tid.

Afhandlingen bygger således på en multi-level approach, hvor institutionalisering både indfanges på feltniveau og på organisationsniveau. En sådan multi-level approach der kombinerer indsigter fra flere analyseniveauer, giver i følge Hitt et al (2007) mulighed for en mere indgående forståelse af det studerede fænomen, som vanskeligt kan opnås ved alene at beskæftige sig med et analyseniveau (se også Currie 2009). I dette konkrete tilfælde åbner kombinationen op for at kunne sige noget om forholdet mellem felt og organisationsniveau, altså f.eks. hvordan forløbet af en proces på

feltniveau har indflydelse på den måde, hvorpå enkeltorganisationer adopterer en idé. Modellerne er supplerende og ikke konkurrerende, og bygger begge på en forståelse af institutionsdannelsen som en socialt konstrueret proces.

I figur 3.3 er koblingen mellem felt- og organisationsniveauet søgt illustreret i en figur, som dels zoomer ind på teoretisering og mobilisering af idéer i organisatoriske felter, dels zoomer ind på lokal oversættelse i enkeltorganisationer. Illustrationen knytter sig til et givent organisatorisk felt og sætter hermed ikke eksplicit fokus på idéers rejser på tværs af felter. Ikke fordi et sådant perspektiv er uvæsentligt, men illustrationen er søgt udarbejdet med en vis tilnærmelse til afhandlingens empiriske genstandsområde, hvor det mere handler om spredning og institutionalisering *indenfor* et organisatorisk felt (hjemmehjælpsfeltet), og hvordan og i hvilken form en idé omsættes til praksis i enkeltorganisationer (kommuner). Velvidende at det ikke er muligt at indfange alle nuancerne fra både Greenwood et al (2002) og Czarniawska & Joerges (1996) model i én samlet illustration, er det i figur 3.3 søgt anskueliggjort, hvordan de to analyseniveauer er forbundet.

Figur 3.3 Spredning og institutionalisering af idéer



Kilde. Egen tilvirkning

Figuren søger grundlæggende at illustrere, hvordan en idé ”rejser” og institutionaliseres i et organisatorisk felt, herunder hvordan den teoretiseres og mobiliseres af autoritative aktører i feltet, men samtidig også oversættes og tilpasses lokalt. Det organisatoriske felt består dels af organisationer (”user organizations”), som adopterer nye idéer (de er illustreret forneden), dels af en række institutionelle aktører som opererer i organisationernes omgivelser (de er illustreret foroven med en vis tilnærmelse til afhandlingens empiriske genstandsområde).

De forskellige symboler, trekanter, firkanter, stjerner mv., repræsenterer ”indholdet” af en given idé. Indholdet knytter sig ikke alene til det teknologiske artefakt (f.eks. hardware, software, trådløse netværk), men også til den viden og de forestillinger der understøtter en given teknologi (Newell et al 2000). De forskellige sammensætninger af trekanter, firkanter, stjerner mv. illustrerer for det første, at der kan være afvigelser mellem den viden autoritative aktører i et felt knytter til en idé (”indpakningen”), og den lokale oversættelse (”udpakningen”) i de organisationer, som omsætter idéen til praksis. For det andet illustrerer de forskellige sammensætninger af trekanter, firkanter, stjerner mv., at ”udfaldet” kan variere på tværs af organisationer, selvom det er den samme idé og teknologi, de adopterer og søger at omsætte til praksis. Idéer kan kopieres, men de kan også fratrækkes og/eller tillægges elementer i takt med, at de rejser ind i nye omgivelser og møder organisationer med deres interne værdier, traditioner og teknologier (Czarniawska & Joerges 1996, Røvik 1998)

Illustrationen skal ikke tages som udtryk for en skarp sondring mellem organisationerne (forneden) og institutionelle aktører (foroven). De er indlejret i det samme felt, og organisationerne bliver ikke kun påvirket, de kan også påvirke idéer og aflevere idéer ind i et felt, f.eks. via formidling af ”best practice” eksempler, involvering i sociale og faglige netværk mv. Det skal pilene og de stiplede linjer mellem organisationerne og feltet og pilene organisationerne imellem illustrere. Idéer formes i takt med at de omsættes til praksis, derfor denne vekselvirkning.

De horisontale pile anskueliggør samtidig, at der ikke er tale om en statisk, men en fortløbende proces hvor idéer, og den praktiske anvendelse af en given idé er under løbende udvikling. For overskuelighedens skyld opereres der med én samlet idé, men som Hargrave & Van de Ven (2006) har peget på, kan konkurrerende aktører i et felt kæmpe om at få deres meninger og syn på nye idéer

promoveret og iscenesat. Samtidig, og i overensstemmelse med Greenwood et al.'s (2002) model for institutionel forandring og Czarniawska & Joerges (1996) oversættelsesmodel, vil der i de forskellige faser af et institutionaliseringsforløb være forskellige aktører, som spiller nøgleroller. I teoretiseringsfasen må man f.eks. forvente, at autoritative aktører i et givent felt vil spille en central rolle (jvf. afsnit 3.3), mens det i handlings- institutionaliseringsfasen må forventes, at aktører i organisationer spiller en mere afgørende rolle. Selv om illustrationen er en forsimplet fremstilling af en enkel idé's institutionaliseringsforløb og ikke fanger den samlende dynamik i et organisatorisk felt, medvirker den til at anskueliggøre, hvordan de forskellige analyseniveauer er forbundet.

I forrige kapitel (kapitel 2) blev der argumenteret for, at selv om institutionel teori i stigende grad har vundet indpas i IS-forskningen, er anvendelsen af perspektivet ret snæver. I dette kapitel er udviklet et analyseapparat som bygger på nyere strømninger inden for institutionel organisationsteori og som bevæger sig på flere analyseniveauer. Det anlagte perspektiv udfordrer derfor, dels dominerende it-spredning og adoptionsmodeller (Rogers 1962, 2003, Davis 1989, Cooper & Zmud 1990), dels traditionelle perspektiver inden for institutionel organisationsteori, der har fokuseret på isomorfi (DiMaggio & Powell 1983) og dekobling (Meyer & Rowan 1977). Et er imidlertid en analysemodel, nogen andet er, hvordan institutionalisering af mobil teknologi i hjemmeplejen rent faktisk undersøges, hvilket er omdrejningspunktet i det følgende design- og metodekapitel.

Kapitel 4. Undersøgellesdesign og metode

4.1 Indledning

I dette kapitel redegøres for afhandlingens undersøgelsesdesign og metodevalg i lyset af afhandlingens videnskabsteoretiske positionering. I den forbindelse præsenteres de forskellige forskningsmetoder, som er anvendt til at belyse spredning og institutionalisering af mobil teknologi i hjemmeplejen på to planer, dels på feltniveau, dels på organisationsniveau, ligesom styrker og svagheder ved de trufne valg diskuteres.

Kapitlet er struktureret på følgende vis. Afsnit 4.2 indeholder en videnskabsteoretisk positionering, hvor afhandlingen forankres i socialkonstruktivisme, og hvor der redegøres for afhandlingens ontologiske, epistemologiske, metodologiske, axiologiske udgangspunkter. I afsnit 4.3 diskuteres afhandlingens forskningsmæssige og empiriske undersøgelsesdesign (multi-level approach), herunder muligheder og begrænsninger ved det valgte design. Herefter fokuseres der i afsnit 4.4 på, hvordan den empiriske undersøgelse på to analyseniveauer (felt og organisation) nærmere bestemt er blevet tilrettelagt, og hvilke konkrete dataindsamlingsteknikker der er gjort brug af. Der redegøres for kombinationen af kvantitative og kvalitative forskningsmetoder (mixed methods approach), og det diskuteres, hvilke muligheder og begrænsninger de trufne metodevalg har ført med sig. I afsnit 4.5 er omdrejningspunktet, hvordan de kvantitative og kvalitative data er blevet behandlet og analyseret, mens afsnit 4.6 indeholder en refleksion over forskningsforløbet, herunder først og fremmest en diskussion af, hvad det har betydet for forskningsprocessen, at dele af den empiriske dataindsamling er eksternt finansieret. I afsnit 4.7 opsummeres kapitlets væsentligste pointer.

4.2 Videnskabsteoretisk positionering

Selv om formålet ikke er at føre en omfattende videnskabsteoretisk diskussion skal der her gøres opmærksom på nogle grundlæggende forhold, der har præget afhandlingen. Formålet med dette afsnit er derfor at give *en kort videnskabsteoretisk positionering*. Det videnskabsteoretiske fundament for afhandlingen bygger på socialkonstruktivisme, som foreslået af Berger & Luckman (1966), Gergen (1973), Burr (1995), Wenneberg (2000). Denne tankegang er i overensstemmelse med afhandlingens tilgang til spredning og institutionalisering som en socialkonstrueret proces (jvf. kapitel 1), ligesom institutionel organisationsteori som afhandlingen trækker på (DiMaggio &

Powell 1991, Czarniawska & Joerges 1996, Greenwood et al 2002) direkte eller indirekte indskrives sig i en socialkonstruktivistisk tankegang, idet organisationer og individer forventes at konstruere og konstrueres i et gensidigt samspil med deres omgivelser og den kontekst, hvori de befinder sig.

Socialkonstruktivisme er imidlertid ikke én bestemt tilgang, men snarere en række tilgange Wenneberg (2000, 2002), som samtidig anvendes inden for mange forskellige fag, f.eks. politologi, sociologi, filosofi, økonomi, psykologi, antropologi og jura. Tilgangen har også vundet indpas i IS-forskningen, i hvert fald i forskningsmiljøer, hvor ”social construction of technology” (SCOT) (Bijker & Pinch 1987, Bijker 1993) udgør en væsentlig inspirationskilde. Gergen (1973) formulerer socialkonstruktivisme som et opgør med objektivismen og det som inden for samfundsvidenskaben minder om positivisme-kritikken. Socialkonstruktivisme kan grundlæggende placeres inden for hvad Burrell & Morgan (1979) har kaldt et fortolkningsmæssigt paradigme. I det følgende præsenteres forskellige former for socialkonstruktivisme, og dernæst, og i lyset af de forskellige former, følger en nærmere afklaring af afhandlingens ontologiske, epistemologiske og metodologiske udgangspunkter.

Forskellige former for socialkonstruktivisme

Wenneberg (2000, 2002) sonderer mellem forskellige former for socialkonstruktivisme. Ifølge Wenneberg (2002, 2002) er det *kritiske perspektiv* den mest udbredte og mindst prætentiose form for socialkonstruktivisme. Budskabet er her, at man ikke skal tage overfladen – det naturlige – for givet, men lede bagved efter de oprindelige/faktiske mekanismer og sammenhænge. Herudover findes en *socialkonstruktivistisk samfundsteori*, som lægger vægt på, at samfundet er udtryk for en menneskelig konstruktion. Der er også den *epistemologiske socialkonstruktivisme*, som peger på, at også viden er konstrueret socialt. Denne form for socialkonstruktivisme findes ifølge Wenneberg (2000, 2002) i to varianter – én der fokuserer på viden om den sociale verden, og en der fokuserer på viden om den fysiske verden. Hertil kommer *den ontologiske socialkonstruktivisme*, hvor budskabet er, at ikke bare viden om verden, men at verden i sig selv er socialt konstrueret. Denne udgave af socialkonstruktivismen findes igen i to former. Den ene peger på, at den sociale verden er socialt konstrueret – f.eks. i betydningen at al menneskelig handlen har et videnselement knyttet til sig. Den anden peger på, at den fysiske verden er socialt konstrueret igennem vores erkendelse af den – en idealistisk position. Endelig er der den *totale socialkonstruktivisme*, der afviser, at der uden for de sociale konstruktioner er nogen fysisk realitet. Ikke alene skaber det sociale det sociale, men

vi er bundet til det sociale i en sådan grad, at vi ikke alene er henvist til det sociale i praksis, men også i tænkningen. Vi kan end ikke tænke os noget uden for det sociale.

Wennneberg (2000, 2002) gør opmærksom på, at socialkonstruktivisme kan blive en glidebane, hvor ”*man starter med en uskyldig antagelse og ender i en radikal position – uden at vide hvordan man skulle kunne stoppe undervejs*” (Wennneberg 2002:3). Men det er en vigtig pointe, at man bør stræbe mod at undgå glidningen. I det følgende afsnit søges afhandlingens position (med blik for ikke at ende i en radikal position) mere præcist defineret i forhold til ontologiske, epistemologiske, metodologiske og axiologiske udgangspunkter (Fitzgerald & Howcroft 1998).

Ontologiske, epistemologiske, metodologiske og axiologiske udgangspunkter

Afhandlingen tilslutter sig socialkonstruktivisme som et kritisk perspektiv og søger at gå bagom de oprindelige eller umiddelbare sammenhænge. I afhandlingen kommer det f.eks. til udtryk i form af fokusering på spørgsmål om teoretisering og legitimering, der kan ses som subtile kræfter, der påvirker sprednings- og institutionaliseringsprocesser (King et al 1994:155).

Når det gælder *ontologi* tager afhandlingen afstand fra den naive realismes ontologi, der indebærer, at sociale fænomener tillægges objektiv eksistens. Sociale fænomener skal således ikke tillægges objektiv eksistens uafhængigt af de aktører, der studeres. Samtidig er det, ifølge afhandlingen, ikke nok at forstå sociale fænomener alene gennem aktørernes egne oplevelser og synspunkter (som hos Gergen (1973)). I stedet tages udgangspunkt i et perspektiv, hvor det på den ene side betones, at aktørerne eksisterer i en social sammenhæng, hvor mange fænomener er systembårne og tages for givne (Berger & Luckmann 1966), på den anden side betones, at aktørerne lægger egne tolkninger og oplevelser til grund for deres handlinger, og derved er med til at skabe (eller konstruere) de sociale sammenhænge, som de indgår i (Berger & Luckmann 1966, Wennneberg 2000). Det vil sige, at individers holdninger og handlinger både konstrueres af eksisterende institutioner, men at de også bidrager til at konstruere institutioner.

Når det gælder *epistemologi* er udgangspunktet for socialkonstruktivismen som nævnt, at også viden er konstrueret socialt (Burr 1995, Wennneberg 2002:8f). Når det gælder videnskabeligt produceret viden, tager afhandlingen afsæt i, at forskningsgenstanden, i dette tilfælde spredning og institutionalisering af mobil teknologi i hjemmeplejen, ikke kan ansues som et fænomen, der kan

forstås og forklares fuldstændigt objektivt. Det betyder også, at man som forsker ikke kan indtage en neutral rolle, hvor virkeligheden dokumenteres fra en privilegeret udsigtspost ved hjælp af alment anerkendte videnskabelige metoder. Der er snarere mange måder, hvorpå udsagn kan fremsættes om undersøgelsesfænomenet, og mange måder, hvorpå disse udsagn kan sammenkædes (Czarniawska 1999). Anderledes formuleret, er forskning ikke en værdineutral proces, og de ”ting” og problemer man som forsker observerer afhænger i høj grad af, hvilke perspektiver der anlægges, f.eks. trækker denne afhandling eksplicit på institutionel teori, hvilket sætter rammer for, hvad der kigges efter, og hvilken viden der frembringes. Det ændrer imidlertid ikke ved, at afhandlingens konklusioner også konstrueres i samspil med empirien og bygger på en åbenhed overfor empiriske betragtninger – netop fordi viden konstrueres i samspil med empiri.

Når det gælder *metodologi*, er udgangspunktet for afhandlingen metodologisk pluralisme, i betydningen af, at der anvendes forskelligartede forskningsmetoder (såvel teoretisk som empirisk) til at fremskaffe viden om det undersøgte fænomen. En sådan pluralistisk tilgang (Fitzgerald & Howcroft 1998), hvor der gøres brug af en flerhed af teorier og metoder, synes grundlæggende i tråd med socialkonstruktivismen, fordi det via forskellige metoder er muligt at give forskellige billeder af den sociale verden og dermed også de konstruktioner som optræder. Derfor er det væsentligt at analysere dokumenter og tekster (som er én slags konstruktion), interviewudtalelser (som er en anden) og spørgeskemabesvarelser (som er en tredje). Frem for at hellige sig én bestemt metode er det i stedet afgørende, at de metodologiske valg giver værdifuld indsigt i en given forskningssituation (Bryman 1996, Tashakkori & Teddlie 1998, Creswell 2003). Det vil sige, at de forskellige datakilder ikke alene bidrager til at validere hinanden, men også bruges til at indfange forskellige empiriske elementer. Inden for IS-forskningen har King & Applegates formuleret det på følgende vis: *“We use the methods that works for us, nothing more nothing less. We are not wedded to these methods, but to the insight they can uncover and the understanding that they can afford us.”*(opcit Gole & Hirshheim 2000:262). Denne forskningstilgang har inspireret afhandlingens dataindsamling, hvilket vil fremgå af kommende afsnit (4.3 og 4.4), hvor afhandlingens undersøgelsesdesign og forskningsmetoder belyses nærmere.

Når det gælder *axiologi*, som kan diskuteres ud fra en stringens/relevans dikotomi (Fitzgerald & Howcroft 1998), er udgangspunktet for afhandlingen, at den primært er positioneret inden for relevansområdet. Afhandlingen bygger ikke på en deduktiv hypotesetest tilgang (som foreskrevet af

positivismen), men snarere på en tilgang, hvor der er fokus på aktuelle forskningsspørgsmål med relevans også for praksis (Van de Ven 2007). Men for at supplere kvalitative data og styrke analysens validitet trækker afhandlingen også på kvantitative data (survey) som foreslået af Silverman (2001), hvilket trækker i retning af stringensområdet.

4.3 Forsknings- og undersøgelsesdesign

For at besvare afhandlingens overordnede forskningsproblematik (hvordan kan spredningen og institutionaliseringen af mobil teknologi i hjemmeplejen karakteriseres og forklares) bygger afhandlingen på en multi-level approach og metode. I dette afsnit redegøres nærmere for de metodologiske valg og muligheder, og begrænsninger ved de trufne valg diskuteres.

På det teoretiske plan bygger afhandlingen på en multi-level approach, hvor institutionalisering teoretiseres på to planer (feltniveau og organisationsniveau). Hitt et al (2007) argumenterer for, at et kombinationsdesign rummer den fordel, at det kan medvirke til at øge vores viden om det sociale fænomen, der studeres. Hitt et al udtrykker det således: *“Using a multilevel lens reveals the richness of social behavior; it draws our attention to the context in which behavior occurs and illuminates the multiple consequences of behavior traversing levels of social organization”* (2007:1385). Antonsen & Jørgensen (2000:47) har peget på, at kombinationsstrategien ikke mindst er nyttig, når det gælder studiet af forandringsprocesser (som det er tilfældet i denne afhandling), idet forandringsprocesser ofte er komplekse fænomener, hvor en række faktorer på forskellige niveauer og i forskellige faser kan spille sammen. En ulempe ved tilgangen kan imidlertid være at de valgte tilgange kan tilbyde deciderede modstridende teoretiske forklaringer (Jespersen 2005:308). Dette vurderes dog ikke at være tilfældet i denne afhandling - som der blev argumenteret for i kapitel 3 er de valgte teoretiske perspektiver supplerende snarere end konkurrerende. En anden ulempe ved at inddrage forskellige teoretiske perspektiver kan være at analyseapparatet bliver ganske abstrakt – og i værste fald uoverskueligt – ligesom der kan være fare for at de enkelte perspektiver ikke forfølges tilstrækkeligt grundigt (ibid). Det sidste har været en væsentlig udfordring i afhandlingen, og kombinationsperspektivet sætter visse grænser for, hvor dybdegående analyserne på de to niveauer kan blive/er blevet. Eksempelvis må det formodes, at et singlecase studie i én udvalgt kommune ville kunne bibringe andre nuancer i institutionaliseringen af mobil teknologi i den pågældende kommuner end et studie, som baseres på et multipelt casestudie i tre kommuner kombineret med en feltanalyse. Kombinationen af forskellige teoretiske perspektiver på

forskellige analyseniveauer rummer til gengæld fordele (jvf. ovenstående) - også fordi det giver mulighed for at belyse forholdet mellem fænomener på feltniveau og organisationsniveau (Currie 2009). Det vil sige den gensidige interaktion (og konstruktion) mellem organisationer og deres umiddelbare omverden (felterne).

Ifølge King, Keohana & Verba (1994) afhænger en analyses kompleksitetsgrad af de teoretiske og metodiske valg, og afhandlingens teoretiske kombinationsperspektiv (felt og organisation) åbner for en omfattende kompleksitet. For at imødegå denne udfordring søges analysen styret af de anvendte teoretiske modeller (hhv. Greenwood et al (2002) og Czarniawska & Joerges (1996)), som bruges som redskaber til at strukturere de empiriske fund. De teoretiske modeller fungerer derfor som kobling mellem forskningsproblematikken og dataanalysen.

På det metodiske plan gør afhandlingen brug af en række forskellige metoder (mixed methods approach som foreslået af Jick (1979), Tashakkori & Teddlie (1998), Creswell (2003)), herunder survey, casestudier, interviews og dokumentanalyse. Der er tale triangulering af metoder i den forstand, at data er indsamlet på forskellige måder og fra forskellige synsvinkler. Ifølge King, Keohana & Verba (1994) og Tashakkori & Teddlie (1998) er fordelene ved metodetriangulering (analogt til kombinationen af teoretiske perspektiver), at det muliggør en øget viden om det studerede fænomen, som vanskeligt opnås ved brug af én bestemt metode, og at det øger konklusionernes validitet. Dertil kommer, at de forskellige metoder ikke alene bruges til at validere hinanden, men også til at indfange forskellige aspekter af virkeligheden, og de forskellige metoder har forskellige styrker i forhold til at betragte sociale fænomener. Gerring har peget på at, *“Research design invariably face a choice between knowing more about less and knowing less about more”* (2004:348). Spørgeskemaundersøgelserne falder logisk i den sidste kategori, mens casestudier af få enheder logisk falder i den første (Gerring 2004). I dette studie har sigtet været at kombinere metoder i bestræbelserne på at besvare afhandlingens forskningsproblematik bedst muligt. Landsdækkede surveyundersøgelser giver først og fremmest mulighed for at kortlægge udbredelsen af mobil teknologi i hjemmehjælpsfeltet. Denne metode er til gengæld ikke er fundet velegnet til at belyse dynamikker i hjemmehjælpsfeltet. Her beror dataindsamlingen i stedet på interviews med nøgleaktører i feltet, dokumentstudier mv. For at belyse hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis i den kommunale hjemmepleje, suppleres undersøgelsen yderligere med et casestudie, hvor der graves nogle lag i dybere i tre nærmere studerede kommuner.

Det er i dette mix af metoder, at afhandlingens forskningsproblematik besvares. Det er en væsentlig pointe, at de forskellige metodikker, der anvendes i afhandlingen, giver forskellige indsigter, og det ikke handler om, at den ene er den anden overlegen. De anvendte metoder har således forskellige formål, der knytter sig til forskellige analyseniveauer og faser i forbindelse med institutionaliseringen af mobil teknologi i hjemmeplejen. De forskellige dataindsamlingsmetoder, og hvordan de indbyrdes spiller sammen og supplerer hinanden, uddybes i det kommende afsnit.

4.4 Dataindsamling

Afhandlingens empiriske design beror som nævnt på et kombinationsdesign på to niveauer (felt og organisation) og følger derved det teoretiske design. Hvordan dataindsamlingen mere konkret gribes an, beskrives nedenfor, hvor overvejelser bag valg af cases, udvælgelse af interviewpersoner mv. bliver præsenteret, ligesom der redegøres for, hvordan dataindsamlingsmetoderne indbyrdes supplerer hinanden.

For at besvare afhandlingens forskningsspørgsmål bygger afhandlingen dels på eksisterende undersøgelser og dokumenter, dels på egen datagenerering, hvor centrale aktører på forskellige niveauer i hjemmehjælpsfeltet er blevet spurgt, og hvor der benyttes forskellige dataindsamlingsteknikker (survey, interviews mv.). Datamaterialet består af tre overordnede datasæt, som alle er indsamlet i perioden 2007-2008. Ærindet i dette afsnit er at redegøre nærmere herfor og klargøre, hvordan de forskellige data mere præcist relateres til afhandlingens to forskningsspørgsmål og analyseniveauer.

I tabel 4.1 er de tre datasæt beskrevet, og i de følgende afsnit uddybes de, og deres indbyrdes sammenhæng illustreres og diskuteres.

Tabel 4.1. Oversigt over dataindsamlingen

	Hovedformål	Indsamlingsteknikker	Tidspunkt
Feltanalyse	Få belyst tilblivelsen, teoretiseringen og mobiliseringen af mobil teknologi i hjemmehjælpsfeltet.	Dokumentanalyse, herunder konsulenter og it-firmaers fremstilling af mobil teknologi, samt fremstillingen af mobil teknologi (policydokumenter mv.) blandt regulative aktører i hjemmehjælpsfeltet Interview med nøgleaktører i hjemmehjælpsfeltet (Finansministeriet, Socialministeriet, KL). Medieanalyse. Fremstilling af mobil teknologi i hjemmeplejen i fagblade og aviser i perioden fra 1990-2008	Maj–nov. 2008
Landsdækkende surveyundersøgelser	Få kortlagt udbredelsen af mobil teknologi i kommuner og hos private serviceleverandører. Få aktørernes vurdering af baggrunden for indførelse (eller afvisning) af mobil teknologi, hvor de har hentet inspiration, hvem der har været initiativtagere, hidtidige konsekvenser, barrierer mv.	Survey til kommunale ældrechefer. Survey til private leverandører af hjemmehjælp.	Sep. - nov. 2007
Casestudier i tre kommuner	Få belyst hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis i de tre casekommuner, og i hvilken grad mobil teknologi institutionaliseres.	Casestudier i tre kommuner som bygger på: <ul style="list-style-type: none">Eksisterende dokumenter (projektbeskrivelser, evalueringer, mødereferater mv.).Interview med ældrechefer og projektledere i kommunerne.Interview med frontmedarbejdere i hjemmeplejen (visitatorer, sygeplejersker, hjemmehjælpere) som bruger mobil teknologi.Survey til frontmedarbejdere som bruger mobil teknologi (ca. 400 skemaer rundsendt).	Sep. 2007-februar 2008

Det følgende afsnit er struktureret omkring de tre empiriske datasæt, men indledes med at belyse de forberedende manøvrer, som lå forud for den empiriske dataindsamling. Der er tale om en ret omfattende dataindsamling, og af fremstillingsårsager er nogle af de mere detaljerede metodiske overvejelser samt præsentation af datamaterialet henlagt til appendiks 1.

4.4.1 Empirisk forstudie

I foråret 2007 foregik de indledende øvelser forud for en intensiv dataindsamling i efteråret 2007/foråret 2008. Udover indledende teoretisk bearbejdning, gennemlæsning af eksisterende artikler om mobil teknologi i sundheds- og ældresektoren, og andre relevante studier, bestod den forberedende fase i et empirisk forstudie i en midtjysk kommune, som benyttede mobil teknologi i hjemmeplejen. Hensigten med at besøge kommunen var først og fremmest at få en fornemmelse af det empiriske undersøgelsesområde. Studiet kan helt igennem betragtes som eksplorativt, som dels inkluderede en samtale med den projektansvarlige for kommunens mobile it-projekt, dels inkluderede samtale med og observationer af en social- og sundhedshjælper i hendes daglige arbejde. Samtalen med den projektansvarlige gav indsigt i tekniske og organisatoriske problemstillinger, mens turen med ”PDA’en på arbejde” gav indsigt i, hvordan teknologien indgår (eller ikke indgår) i de daglige arbejdsopgaver i hjemmeplejen. Samtidig fik jeg lejlighed til at afprøve PDA’en og dens forskellige funktionaliteter. Selvom erfaringerne fra forstudiet ikke direkte indgår i fremstillingen har forstudiet haft betydning for afhandlingen. Dels har det givet et værdifuldt indblik i den sociale kontekst, som mobil teknologi i hjemmeplejen indgår i, dels har det medvirket til at kvalificere de senere empiriske undersøgelser.

Som supplement til besøget i den midtjyske kommune bød denne fase også på uformelle samtaler med en række forskellige aktører i hjemmehjælpsfeltet. Dels med et privat hjemmehjælpsfirma (Blæksprutten Pleje & Omsorg), dels med forhandlere af it-systemer (Rambøll, Zealand Care, CSC og Lyngsø) dels samtaler med videnspersoner i Socialministeriet og Den Digitale Taskforce. Det umiddelbare formål med disse indledende manøvrer var at få et indblik i interessante caseorganisationer, og få indsigt i historikken om mobil teknologi i hjemmeplejen. Samtidig var disse uformelle samtaler med aktører i hjemmehjælpsfeltet med til at skærpe interessen for, at der *uden for* organisationerne foregår et aktivt socialt konstruktionsarbejde i tilknytning mobil teknologi i hjemmeplejen, som påvirker den kommunale og private hjemmepleje. Disse

observationer understregede, at en undersøgelse af mobil teknologi i hjemmeplejen ikke ville være fuldendt uden en belysning af de omgivelser (felt) som hjemmeplejens organisationer befinder sig i.

4.4.2 Dataindsamling på feltniveau

Det første datasæt bygger på datamateriale indsamlet i det organisatoriske felt, som hjemmeplejens organisationer er indlejret i, og knytter sig til afhandlings første forskningsspørgsmål om mobilisering og spredning af mobil teknologi. Denne del af dataindsamlingen sigter mod at belyse de dynamikker, der er på spil imellem organisationer og øvrige aktører i det organisatoriske felt med fokus på de måder, hvorpå enheden af teknologi og tilhørende opfattelser bliver dannet socialt. I tråd med afhandlingens institutionelle perspektiv sigter feltanalysen på at indfange aspekter, som knytter sig til ”indpakningen” og teoretiseringen og dermed legitimeringen af mobil teknologi i hjemmeplejen. Hvad er det mao. for opfattelser og viden som autoritative aktører i hjemmehjælpsfeltet, f.eks. regulative aktører, konsulenter it-firmaer og medier, knytter til mobil teknologi, og hvordan gør de det? Datamaterialet består af tilgængeligt dokumentarisk materiale (policydokumenter, konsulentrapporter, hjemmesider, fagblade, avisartikler mv.) og interviews med udvalgte videnspersoner i hjemmehjælpsfeltet (repræsentanter for KL, Socialministeriet og Den Digitale Taskforce). I det følgende uddybes de forskellige dataindsamlingsteknikker.

It-firmaers fremstilling af mobil teknologi

Når det gælder informationsteknologi vil it-firmaer typisk spille en vigtig rolle i teoretiserings- og spredningsprocessen (Newell et al 2000). Når det gælder mobil teknologi i hjemmeplejen, findes der flere forhandlere af it-systemer/it-produkter med mere eller mindre åbenlyse kommercielle interesser i området. For i hvert fald at nævne nogle af de væsentlige aktører drejer det sig om forhandlere af elektroniske omsorgssystemer (f.eks. CSC og Ramböll), netudbydere (f.eks. TDC, og Sonofon), forhandlere af håndholdte terminaler (f.eks. Nokia, HP). Vi skal her alene sætte fokus på forhandlerne af elektroniske omsorgssystemer. Disse forhandlere er særligt interessante, da de udvikler og sælger softwareapplikationer, der muliggør mobil adgang til omsorgssystemerne. Konkret gøres det ved at belyse, hvordan de fire nuværende udbydere af omsorgssystemer, Zealand Care, Lyngsø, CSC Vitae, Ramböll Care, fremstiller mobil teknologi på deres hjemmesider, der kan ses som firmaernes ansigt udadtil. Hjemmesiderne er blevet nærlæst om forhold, der knytter sig til mobil teknologi for at få indsigt i, hvordan firmaerne lancerer og fremstiller deres produkter.

Fremstilling af mobil teknologi i policydokumenter, konsulentrapporter mv.

Feltanalysen trækker for det andet på eksisterende policydokumenter, som direkte relaterer sig til mobil teknologi. Hovedparten af disse dokumenter knytter sig til et nationalt pilotprojekt (CareMobil), og konkret drejer det sig om projektbeskrivelser, business cases, evalueringer mv. (materialet er downloadet på www.modernisering.dk). Der trækkes også på andre dokumenter i analysen, f.eks. budgetredegyrelser (Finansministeriet 2004) og konsulentrapporter (f.eks. Ramböll 2007), som direkte behandler mobil teknologi, og som derfor kan medvirke til at legitimere mobil teknologi i hjemmeplejen. Dokumentindsamlingen beror ikke på en egentlig systematisk søgning, men snarere på hvad der er blevet refereret i tidligere danske undersøgelser af mobil teknologi i hjemmeplejen (Teknologirådet 2007, Nilsson 2008), input fra kollegaer i forskningsverdenen, netværk i ministerier, styrelser mv. Det er ingen garanti for, at ”det hele” er med, men formodentlig er de mest centrale dokumenter omhandlende mobil teknologi i hjemmeplejen indfanget, og det bidrager til at indfange mobilisering og spredning af mobil teknologi.

Fremstilling af mobil teknologi i aviser og fagblade. Infomedia søgning

Ifølge afhandlingens teoretiske perspektiv spiller medierne ofte en væsentlig rolle i legitimeringen af nye idéer (jvf. kapitel 3). For at få indsigt i hvordan mobil teknologi fremstilles i medierne, herunder hvordan fremstillingen udvikler sig over tid, hvem der udtaler mv. baseres undersøgelsen på en analyse af avis- og fagbladsartikler om emnet. Artiklerne er fundet i den elektroniske database Infomedia¹⁸ og dækker perioden fra 01.10 1990 og frem til 01.01 2008. Søgeordene digital, PDA, mobil it, mobil forvaltning, håndholdt teknologi og håndholdt computer er blevet kombineret med søgeordene ældreomsorg, ældreområdet, ældrepleje(n), hjemmepleje(n) og hjemmehjælp(en) (i alt 30 ”par”). Herudover er der søgt separat på ordene CareMobil og Care Mobil.¹⁹

Artikler som ikke viste sig at omhandle mobil teknologi i hjemmeplejen blev sorteret fra, ligesom læserbreve og dubletter (som der var rigtig mange af) blev sorteret fra. Alt i alt inkluderer analysen 298 avis- og tidsskriftsartikler om emnet. Infomedia-søgningen omfatter ikke omtale i radio og tv.

¹⁸ Infomedia (2008) dækker i alt 13 landsdækkende dagblade, 51 regionale og lokale dagblade, 181 lokale ugeaviser og 74 fagblade, tidsskrifter og magasiner, herunder bl.a. Danske Kommuner og Computerworld. Det skal anføres, at artiklerne fra Infomedia er suppleret med artikler om mobil teknologi fra fagbladet LederForum, der henvender sig til ledere i socialektoren, herunder ældreområdet.

¹⁹ Teknisk set blev søgningen i Infomedia tilrettelagt sådan, at der er søgt på søgeordene ”i hele artiklen” (og ikke f.eks. kun i overskriften). Søgefunktionen blev indstillet således, at alle de indtastede ord skal optræde i artiklen, men ikke nødvendigvis i den rækkefølge, som de står i søgefeltet. Herudover blev den såkaldte ”stemmingsfunktion” valgt til, således at man eksempelvis også får flertalsformen af et ord frem, som er skrevet i ental i søgefeltet.

Søgningen er ikke en garanti for, at alle avis- og fagbladsartikler om mobil teknologi er indeholdt i analysen. Der kan være artikler, som omhandler emnet, hvor de oplistede søgeord ikke indgår. Men det er vurderingen, at de fleste artikler om emnet er indfanget i denne undersøgelse, idet der er brugt en række forskellige søgeord. En kritik af søgeordene kunne være, at de er for snævre, i den forstand at omtalen af mobil teknologi f.eks. i begyndelsen af 1990'erne bedre kan indfanges af andre ord. Det er der delvis taget højde for, ved på et tidligere stadie i undersøgelsen at inddrage ord som computere og EDB i søgningen, men en screening af disse artikler gav ikke anledning til at tro, at de omhandlede mobil teknologi. Der var mange artikler, som omhandlede computere i hjemmeplejen/ældreplejen/hjemmehjælpen, men som ikke havde noget at gøre med mobil teknologi. Computer og EDB blev derefter udeladt i søgningerne for at lette det videre arbejde.

Samtlige 298 artikler blev efterfølgende kodet og inddateret i statistikprogrammet SPSS (for en oversigt se bilag 1). Artiklerne er for det første kodet på årstal (for at se udviklingen i antallet af artikler over tid). For det andet er de kodet på fremstillingsformen i fire kategorier; a) positiv omtale af mobil teknologi, b) negativ omtale af mobil teknologi, c) både positiv og negativ omtale af mobil teknologi og d) hverken positiv eller negativ omtale af mobil teknologi (neutral, beskrivende).²⁰ For det tredje er det anført, hvilke aktører der udtaler sig i artiklerne. For det fjerde er det angivet, i hvilket medie artiklen er publiceret (landdækkende avis, lokalavis, gratis avis, eller fagblad). Den vanskeligste kodning knytter sig til fremstillingsformen, hvor det vurderes om mobil teknologi er omtalt positivt, negativt osv. i artiklerne. Her beror inddelingen på et skøn, og andre forskere kunne have kodet nogle af artiklerne anderledes. Men mange af avisartiklerne er journalistiskvinklet i en bestemt retning, hvilket har gjort kodningen mere ligetil, end man måske umiddelbart kunne foranlediges til at tro. Hvis en artikel i udpræget grad omtaler teknologien i positive vendinger (f.eks. modernisering, ressourcebesparelser, forbedret arbejdsmiljø), er den blevet kodet som ”positiv”. Et eksempel herpå er artiklen ”Ældreområdets digitale revolution” (Nyhedsmagasinet Danske Kommuner nr. 37 2003). Hvis en artikel i udpræget grad omtaler teknologien i negative vendinger (f.eks. ressourcespild, tekniske problemer, medarbejdere som føler sig kontrollerede), er den blevet kodet som ”negativ”. Et eksempel herpå er artiklen ”Millioner af it-kroner samler støv i hjemmeplejen” (Computerworld d. 20. december 2007). Hvis der både fremhæves positive og

²⁰ Denne opdeling i fire kategorier er inspireret af Danziger & Andersen (2002) og Andersens (2004) model til kortlægning af it-relaterede effekter, som de fremstilles i tidsskrifter mv. Her er opdeling overført til fremstillingen af mobil teknologi i medierne, og går ikke isoleret på effekterne, men på den samlede fremstilling af teknologien.

negative aspekter, er artiklen kodet som ”både positivt og negativt”. Hvis artiklen er beskrivende og neutral i sin karakter, er den blevet kodet som ”hverken positivt eller negativt”.

Interview med nøgleinformanter i hjemmehjælpsfeltet

For at få yderligere indsigt i hvordan mobil teknologi i hjemmeplejen mobiliseres, er de skriftlige bidrag blevet suppleret med interview med særligt udvalgte videnspersoner i hjemmehjælpsfeltet. I løbet af forskningsprocessen blev det klart, at et nationalt pilotprojekt (CareMobil) formelt forankret i Socialministeriet spillede en vigtig rolle i mobiliseringen og teoretiseringen af mobil teknologi (se mere om CareMobil projektet i kapitel 7). Derfor blev der truffet valg om at gennemføre interviews med repræsentanter for henholdsvis KL, Den Digitale Taskforce (Finansministeriet) og Socialministeriet, som alle var aktivt involveret i pilotprojektet. I en institutionel organisationsteoretisk terminologi kan disse aktører ses som institutionelle entreprenører (DiMaggio 1998) eller ”idea carriers” (Czarniawska & Joerges 1996), som har været med til at bære idéen frem i hjemmehjælpsfeltet. Interviewene blev gennemført som telefoninterviews med det formål at få respondenternes historie om CareMobil projektet (tilblivelse, udvikling, afvikling), hvilke aktører der var involveret og hvilken rolle de selv spillede. I tabel 4.2 ses en oversigt over de interviewede aktører.

Tabel 4.2. Interviews med nøgleinformanter i hjemmehjælpsfeltet

Repræsentant for	Navn	Bemærkning	Dato
KL	Claus Nielsen	Projektleder i KL i spørgsmål om digitalisering af ældreområdet 1996-2008; nu Medcom	31.10.2008
Finansministeriet (Den Digitale Taskforce)	Flemming Christiansen	Fuldmægtig og projektleder i Finansministeriet og Den Digitale Taskforce i perioden 2000 - 2005; nu personalestyrelsen	20.11.2008
Socialministeriet	Morten Hein	Fuldmægtig og projektleder i Socialministeriet (ældrekontoret) i perioden 1999-2004; nu Connector A/S	22.12.2008

Der kunne have været udvalgt andre og flere, men de tre personer fremstår som centrale i forbindelse med tilblivelsen og udmøntningen af CareMobil projektet.

Opsummering på dataindsamling i hjemmehjælpsfeltet

Dataindsamlingen i hjemmehjælpsfeltet har navnlig sigtet på at indfange data, som kan belyse, hvordan mobil teknologi i hjemmeplejen teoretiseres og mobiliseres, herunder hvordan aktører i hjemmehjælpsfeltet er involveret i dette forløb. Det vurderes, at væsentlige aktører i relation til den kommunale hjemmepleje (f.eks. KL, Socialministeriet og Finansministeriet) er repræsenteret i undersøgelsen, og dataindsamlingen har ikke givet anledning til at tro, at helt andre aktører skulle have spillet en afgørende rolle.

4.2.3 Landsdækkende surveys

Det andet datasæt beror på to landsdækkende surveys. Det første skema blev adresseret til *kommunale ældrechefer* i alle 98 kommuner (hvor det lykkedes at få samtlige kommuner til at svare), det andet til *private hjemmehjælpsfirmaer*. I det følgende redegøres for de to undersøgelser, hvor navnlig rundspørgen til de kommunale ældrechefer tildes opmærksomhed. Denne er særlig interessant, dels fordi afhandlingen primært beskæftiger sig med mobil teknologi i og omkring kommuner (og i mindre grad hos private leverandører), dels fordi det er lykkedes at få alle kommuner til at besvare skemaet. I Appendiks 1 findes en nærmere redegørelse for nogle fælles forhold, som kendetegner undersøgelserne (piloter, skemaernes opbygning, svarkategorier, rykkerprocedure).

Survey til kommunale ældrechefer

Survey'en til de kommunale ældrechefer knytter sig til begge afhandlingens forskningsspørgsmål og har således haft flere delformål. Det første delmål er at kortlægge udbredelsen af mobil teknologi i hjemmeplejen. Hvor mange kommuner og private hjemmehjælpsfirmaer benytter mobil teknologi? Hvilke aktørgrupper (visitatorer, sygeplejersker og hjemmehjælpere) gør brug af teknologien? Hvornår startede man op? Det andet delmål er at få en fornemmelse af, hvorvidt og hvordan kommunerne er påvirket af deres institutionelle omgivelser. Derfor er der bl.a. spurgt ind til, hvorfra kommunerne hentede inspiration i forbindelse med indførelse af mobil teknologi, om statslige støttekroner har været afgørende for indførelse af mobil teknologi og om andre årsager til indførelse (eller afvisning) af mobil teknologi. Mens de to første delformål knytter sig til afhandlingens første forskningsspørgsmål om mobilisering og spredning, knytter de næste delmål sig til af handlingens andet forskningsspørgsmål om hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis og eventuelt institutionaliseres i den kommunale hjemmepleje. Hvordan mobil teknologi oversættes i

kommunerne, kan man få et første indtryk af ved at spørge til, hvilke hensyn der ligger til grund for indførelsen, og hvem der været initiativtagere. Herudover er ældrecheferne blevet bedt om at vurdere, hvordan mobil teknologi anvendes i praksis (kommunikation, dokumentation mv.), de hidtidige konsekvenser på en række parametre, barrierer og udfordringer som man er stødt på ved anvendelse af mobil teknologi. Endelig har den landsdækkende og telefonbaserede survey til de kommunale ældrechefer fungeret som nyttig baggrundsviden for den efterfølgende caseundersøgelse, ligesom besvarelsene fra de tre kommuner har indgået i analysen af hvordan mobil teknologi omsættes til praksis i de tre kommuner.

Telefonrundspørgen adresseret til ældrecheferne i landets 98 kommuner blev gennemført i september og oktober 2007. Det lykkedes at indhente svar fra *samtliche kommuner*, og det må ses som en stor styrke for undersøgelsens repræsentativitet og pålidelighed, at hele populationen har deltaget i undersøgelsen. Først og fremmest vurderes interviewmetoden (pr. telefon) at have fremmet den høje svarprocent. Via den personlige kontakt er det bl.a. lykkedes at overtale en række respondenter til at deltage i undersøgelsen, selvom de havde meldt tilbage, at de ikke havde tid. Ifølge Maalø (2002) kan det også have indvirket positivt på svarprocenten, at jeg personligt gennemførte samtlige interviews og ikke overlod opgaven til eksempelvis studentermedhjælpere. Der er imidlertid også ulemper ved telefoninterviewmetoden. En ulempe er, at den er tidskrævende (sammenlignet med eksempelvis en e-survey), herunder ikke mindst at få arrangeret og koordineret tidspunkter for interviews med ofte travle respondenter. En anden ulempe er, at telefonmetoden ikke er så velegnet, når respondenterne skal vurdere mange parametre i forhold til hinanden, og at kategorier og parametre kan være vanskelige at overskue via telefonen. For at imødegå denne problematik har det været væsentlig for denne undersøgelse, at respondenterne forud for interviewet fik fremsendt skemaet (pr. mail), så de kunne ”følge med” i selve interviewsituationen. Det førte i øvrigt til, at 8 kommuner udfyldte og returnerede skemaet i papirform. Herudover kan det have legitimeret undersøgelsen og derved fremmet svarprocenten, at Socialministeriet stod som medafsender på projektet (se afsnit 4.6).

Spørgeskemaet blev adresseret til kommunens ældrechef/leder af ældre- og hjemmehjælpsområdet. Kommunernes ældreområde er i dag organisatorisk adskilt i bestiller- og udførerfunktioner (BUM), (se også kapitel 5) og har af den grund typisk en chef for både bestillerfunktionen (visitationen) og udførerfunktionen (leverandører af hjemmehjælp). Dette skema blev stilet til den øverste administrative leder af udførerfunktionen, ofte benævnt ældrechef eller leder af ældreområdet

(fremover ældrechef). Hovedargumentet herfor er, at ældrechefen er den person, som må formodes at have det overordnede indblik i ældre- og hjemmeplejens aktiviteter, og som i spørgsmål om it-anvendelse i hjemmeplejen må kunne "tale" som repræsentant for den samlede kommune. Ældrechefen blev forud for interviewet kontaktet via e-mail og orienteret om formålet med undersøgelsen, ligesom skemaet blev fremsendt til gennemsyn, så vedkommende havde mulighed for at forberede sig på spørgsmålene. Det viste sig imidlertid, at cheferne i mange kommuner ikke følte sig tilstrækkeligt klædt på til at svare på skemaets spørgsmål, hvorfor det blev videreformidlet til en person i organisationen med mere detailkendskab til mobilteknologianvendelse. I 25 tilfælde besvarede ældrechefen skemaet, mens skemaet i de øvrige tilfælde blev videreformidlet til en projektleder/tovholder med ansvar for kommunens it-projekter i hjemmeplejen. I mange tilfælde angav respondenterne, at vedkommende havde forhørt sig hos andre personer i organisationen (f.eks. at projektlederen havde været i kontakt med ældrechefen eller it-afdelingen) for at få de mest præcise svar på spørgsmålene. Selvom det ikke er helt dækkende, vil skemaet af fremstillingsmæssige grunde fremover blive refereret som skemaet til ældrecheferne (se spørgeskemaet i bilag 2 og datafil i bilag 3).

Det typiske telefoninterview varede 30-45 minutter. Via telefonsamtalen blev det muligt at korrigere for misforståelser og/eller uheldige spørgsmålsformuleringer, ligesom samtalen gav mulighed for at få uddybende kommentarer, som lå udover de på forhåndsdefinerede spørgsmål. Denne viden har fungeret som nyttig baggrundsinformation for den efterfølgende caseundersøgelse.

Survey til private hjemmehjælpsfirmaer

Udover de kommunale ældrechefer er der også foretaget en rundspørge til private hjemmehjælpsfirmaer (se spørgeskema i bilag 6 og datafil i bilag 7), hvor hovedformålet har været at kortlægge udbredelsen af mobil teknologi hos private serviceleverandører. Der findes ingen præcis optegnelse over antallet af private hjemmehjælpsfirmaer i Danmark, men på Servicestyrelsens fritvalgsdatabase (www.fritvalgsdatabasen.dk) er de kommunale myndigheder forpligtiget til at registrere leverandører, som er godkendt til levering af hjemmehjælp og madordning i de enkelte kommuner. På baggrund af registreringer i fritvalgsdatabase lykkedes det at fremskaffe e-mailadresser på 216 private hjemmehjælpsfirmaer²¹. Ifølge Servicestyrelsens

²¹ Udtrækket fra fritvalgsdatabasen blev foretaget af Servicestyrelsen medio september 2007. Listen blev herefter sorteret for dubletter, ligesom leverandører af mad blev sorteret fra, hvilket resulterede i en liste på 295 e-mailadresser. I

oplysninger er det imidlertid usikkert, hvorvidt alle kommuner har indgivet opdaterede oplysninger, så de 216 e-mailadresser giver alene et nogenlunde dækkende billede af antallet af private hjemmehjælpsfirmaer. De peger f.eks. på, at det er meget muligt, at nogle af adresserne ikke længere bruges af de respektive leverandører, hvilket kan være en af forklaringerne på en ret lav svarprocent. 111 private leverandører har besvaret det elektroniske skema. 97 har gennemført hele undersøgelsen, mens 14 har angivet nogle svar. Herudover har fem private hjemmehjælpsfirmaer meddelt, at de ikke ønsker at deltage i undersøgelsen. I appendiks 1 findes en nærmere redegørelse for fordelingen af respondenter.

Opsummering på de landsdækkende surveys

De to surveys giver tilsammen først og fremmest et overblik over, hvor omfattende udbredelsen af mobil teknologi er i henholdsvis kommuner og hos private hjemmehjælpsfirmaer. Herudover bidrager undersøgelsen med et repræsentativt indblik i kommunernes inspirationskilder, initiativtagere, formål, anvendelse mv., som kan medvirke til at give et første billede af kommunal oversættelse af mobil teknologi. Men surveymetoden har begrænsninger når det gælder om at indfange sociale konstruktioner og lokale oversættelsesforløb. Via survey'en er det primært muligt at indfange et resultat af de lokale oversættelser og konstruktioner (i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis), snarere end selve oversættelses- og konstruktionsforløbet, som stort set synes umulig at belyse ved surveymetoden. For at få et mere indgående indblik i oversættelsesforløbet suppleres de landsdækkende surveys med et casestudie i enkeltorganisationer.

4.2.4 Multipelt casestudie

Det tredje og sidste sæt af data omfatter en multipel casestudie (Yin 1994) i tre nærmere undersøgte kommuner. Der er tale om et parallelt casestudie (Barley 1995:7), idet de tre undersøgelser er gennemført i samme tidsperiode, og ikke forskudt i tid. Casestudiet er uddybende i forhold til de landsdækkende surveys, og knytter sig til besvarelsen af afhandlingens andet forskningsspørgsmål, altså hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis og eventuelt institutionaliseres på organisations(kommune)niveau. Der er samtidig tale om et (teori)fortolkende casestudie²²

forbindelse med rundsendingen fik vi fejlmeddelelser på 67 e-mailadresser og 12 har angivet at de ikke længere leverer hjemmehjælp. Det giver 216 "unikke" e-mailadresser på private leverandører af hjemmehjælp.

²² Mens Yin's (1994) tilgang til casestudier er blevet karakteriseret som positivistisk med henblik på at teste teori, er Walsham's (1995) tilgang blevet betegnet som fortolkende (Myers 1994, Lee & Baskerville 2003). Det er den sidstnævnte tilgang som denne afhandling primært læner sig op ad, hvor det ikke så meget handler om at teste teori,

(Walsham 1995:76, Stake 2000), hvor teorien (i dette tilfælde institutionel organisationsteori) udgør en ramme, hvorudfra man afgrænser sin case(s), strukturer sit empiriske materiale samt diskuterer, hvorvidt og hvorledes ens case har en generel eller en unik karakter.

Valget af et multipelt casedesign er strategisk og teoretisk begrundet i den institutionelle oversættelsesteori (jvf. kapitel 3). Ifølge afhandlingens teoretiske analyseramme må det forventes, at selvom organisationer importerer den samme idé (og indfører en nogenlunde ensartet teknologi) vil den sandsynligvis ikke blive tolket og anvendt på ensartet vis i de enkelte lokale enheder (jvf. Czarniawska & Joerges 1996, Røvik 1998). For at prøve dette teoretiske argument, er caseundersøgelsen designet som et multipelt casestudie, som åbner op for at belyse forskellige former for oversættelse af mobil teknologi i tre udvalgte kommuner og udpege, hvilke faktorer og forhold der har betydning for de særlige lokale tolkninger. I modsætning til single case studier giver multiple casestudier mulighed for komparationer, hvilket ifølge Yin (1994:45) muliggør mere ”robuste” data.

I de følgende delafsnit redegøres for valg af cases, for datamaterialet og de anvendte dataindsamlingsmetoder.

Valg af cases. Strategisk casevalg blandet op med pragmatiske

Det har været et centralt udvælgelseskriterium, at de valgte caseorganisationer skulle have en vis erfaring med brug af mobil teknologi i hjemmeplejen. De udvalgte kommuner, Brønderslev, København og Svendborg, er karakteriseret ved at være blandt de, på undersøgelsestidspunktet, få kommuner, hvor medarbejderne i hjemmeplejen igennem en længere periode systematisk har benyttet mobil teknologi. De udvalgte kommuner skal derfor ikke ses som typiske cases, men snarere som ”best cases”²³ (Antoft & Salomonsen 2007). Det betyder imidlertid ikke, at kommunerne nødvendigvis er succesfulde, når det gælder mobilteknologianvendelse, men at de er fundet særligt velegnet til at undersøge institutionalisering, netop fordi de har længere erfaring med brug af teknologien end de fleste andre kommuner. Ved at inddrage tre ”erfarne” kommuner må det antages, at disse kommuner har gennemgået en tilvænningsperiode, og det er derfor muligt at få en

men at teorien udgør en ramme, hvorudfra man afgrænser sin case(s), strukturer sit empiriske materiale mv. Som Walsham (1995) bygger denne afhandling dog på Yin's (1994) principper for analytisk generalisering (se kapitel 8).

²³ Flyvbjerg (1991:149ff) sonderer mellem fire typer af cases. Den typiske, den kritiske, den paradigmatiske og den ekstreme case. ”Best cases” kan ses som en særlig variant af den ekstreme case (Antoft & Salomonsen 2007).

fornemmelse for tolkningerne, institutionaliseringsgraden og de mere langsigtede konsekvenser af mobilteknologianvendelsen i de tre kommuner. Samtidig må det formodes, at de udvalgte cases kan være med til at illustrere et evt. ”skifte” i anvendelsen og tolkningen af mobil teknologi (og dermed også betydningen af skiftende tolkninger over tid), som vil være vanskeligt at identificere i kommuner, som kun i kort tid har arbejdet med mobil teknologi.

Den konkrete caseudvælgelse er også karakteriseret ved en del pragmatik. På undersøgelsestidspunktet var det kun en mindre del af de 98 kommuner, som gennem en længere periode havde benyttet mobil teknologi. Mange kommuner var på udvælgelsestidspunktet (i foråret 2007) i en opstartsfase, og kun få kommuner havde på daværende tidspunkt flere års erfaring med mobilteknologianvendelse (se kapitel 6). Udvælgelsen af netop de tre kommuner blev baseret på dels gennemlæsning af tidligere undersøgelser og relevante artikler i fagblade og aviser, dels på screening af it-firmaernes hjemmesider (CSC, Ramböll, Lyngsø, og Zealand Care) kombineret med telefonsamtaler med repræsentanter for it-firmaerne. Herudfra lykkedes det at få identificeret og dernæst udvalgt tre kommuner, som i en rum tid havde gjort brug af mobil teknologi. Kommunernes ledelse på ældreområdet blev præsenteret for projektets idéer og dets undersøgelsesdesign, og gav alle tilsagn om, at de gerne ville deltage. Hermed også sagt, at de tre cases blev udvalgt forud for de landsdækkende kvantitative spørgeskemaundersøgelser.

Tabel 4.3. Nøgletal mv. for København, Svendborg og Brønderslev kommuner

	København	Svendborg	Brønderslev
Indbyggertal*	503.699	58.714	35.445
Antal ansatte i hjemmeplejen**	Ca. 3100	Ca. 475	ca. 350
Udbyder af omsorgssystem	CSC Vitae	Rambøll Care	Zealand Care
Opstart med mobil teknologi	2002	2005	2005
Antal terminaler i brug	Ca. 2650	Ca. 475	Ca. 350

*Kilde: De kommunale nøgletal 2007. Lands gennemsnittet er 55.581 indbyggere.

** Antal ansatte med omsorgsrelaterede opgaver. Kommunernes egne oplysninger 2007

De tre kommuner adskiller sig indbyrdes på visse områder (se tabel 4.3). De varierer på nogle ydre forhold såsom størrelse (stor kommune, mellemstor og mindre kommune) og geografi (Jylland, Fyn og København), og repræsenterer samtidig de tre udbydere af bagvedliggende it-systemer (CSC, Rambøll og Zealand Care). Valgene giver mulighed for dels at få et indtryk af forskellige ”typer” af kommuner og deres reaktion på indførelsen af den samme idé (og nogenlunde ensartet teknologi), dels giver det mulighed for at få en fornemmelse af betydningen af forskellige tekniske platforme.

Ifølge afhandlingens teoretiske analyseramme, og i lyset af de tre cases forskelligheder, er det sandsynligt, at mobil teknologi vil betyde ”noget forskelligt” i de tre lokale enheder. Hvordan det mere præcist kommer til udtryk, er et empirisk spørgsmål, som uddybes i kapitel 8.

Indsamlingsteknikker og datamateriale

Casestudier bruges mange gange synonymt med kvalitative analyser og dataindsamlingsmetoder (deltagende observationer, interviews, dokumentstudier mv.) og defineres som modpolen til kvantitative studier (Andersen 2005). Her baseres casestudiet imidlertid på både kvalitative og kvalitative dataindsamlingsmetoder, som foreslået af blandt andre Yin (1981, 1984), Silverman (2001). Silverman (2001:35ff) peger på, at kvantitative data i form af simple optællingsteknikker, krydstabuleringer mv. kan supplere og ofte styrke kvalitative analyser.

Datamaterialet består af fem dele:

- *Dokumentarisk materiale* i de tre kommuner, herunder f.eks. projektbeskrivelser, beslutningsreferater, evalueringer af forsøg med mobil teknologi og politikker/procedure for brug af mobil teknologi.
- De tre kommuners *besvarelser fra den landsdækkende survey* til ældrechefer (se bilag 3).
- *Interviews med ældrechefer og andre nøgleinformanter* (projektledere eller lignende.) I både København og Svendborg blev fire personer interviewet, mens to blev interviewet i Brønderslev Kommune (se appendiks 1 for nærmere oversigt)
- *Interviews med medarbejdere* (visitatorer, sygeplejersker og hjemmehjælpere). Alt i alt deltog 31 medarbejdere nogenlunde ligelig fordelt i de tre kommuner i interviewene. De fleste interviews blev gennemført som gruppeinterviews med 2-3 medarbejdere (se appendiks 1 for nærmere oversigt)
- *Survey til medarbejdere* i hjemmeplejen (visitatorer, sygeplejersker og hjemmehjælpere). 415 medarbejdere fik tilsendt et skema og 253 (61 pct.) har svaret (se appendiks 1 for nærmere oversigt).

Dokumentarisk materiale

Betegnelsen ”dokumentarisk materiale” dækker over en bred vifte af datakilder, hvis nærmere indhold afhænger af tilgængeligt materiale i de tre kommuner. Eksempelvis hører internetsider,

beslutningsreferater, projektbeskrivelser, evalueringer af forsøg med mobil teknologi og politikker/procedure for brug af mobil teknologi under denne kategori. For at sikre en vis sammenlignelighed på tværs af kommuner er indkredsningen datamateriale i alle tre kommuner indledt med en screening af kommunernes hjemmesider, som har dannet udgangspunkt for den videre søgning; den såkaldte ”sneboldseffekt”. Derudover er der taget kontakt til kontaktpersoner i kommunerne med henblik på oplysninger omkring yderlige datakilder. Det indsamlede dokumentariske materiale har for det første medvirket til danne et førstehåndsindtryk af de tre studerede kommuner. For det andet, og mest tungvejende, indgår dokumenterne (bl.a. i samspil med interviewene med ældrechefer) navnlig i karakteristikken af det som Czarniawska & Joerges (1996) benævner ide- og objektiviseringsfasen.

Interviews med ældrechefer og andre nøgleinformanter i de tre kommuner

Indsamling af dokumentarisk materiale er blevet suppleret af interviews med chefer og andre nøglepersonerne i hjemmeplejen i de tre kommuner. Det drejer sig om ledere på ældreområdet og om tovholdere/projektledere på kommunernes mobile it-projekter (se tabel 4.4). Her har hovedformålet været, at få indsigt i de mobile teknologiers tilblivelseshistorie i de respektive kommuner (fra idé til praksis) og få den ledelsesmæssige tolkning og oplevelse af mobil teknologi og de hidtidige erfaringer, som kommunerne har gjort sig. Interviewene er semistrukturerede, hvilket indebærer, at der er udviklet en interviewguide med generelle omdrejningspunkter for interviewenes forløb (jvf. bilag 10), men guiden er ikke blevet fulgt slavisk i forbindelse med interviewene, der har været åbne for aktørernes egne tolkninger og prioriteringer (Kvale 1997:129ff).

I både København og Svendborg kommuner blev fire nøglepersoner interviewet, mens to blev interviewet i Brønderslev Kommune. Interviewene blev gennemført i november og december 2007. I tabel 4.4 ses en oversigt over de forskellige personer som blev interviewet.

Tabel 4:4 Oversigt over interviewpersoner. Chefer og nøgleinformanter

København	Svendborg	Brønderslev
<p>Gruppeinterview med leder af Informationsstaben (Lisbeth Ravn) og konsulent (Britta Højen Godiksen)</p> <p>Interview med leder i visitationen (Marianne Jørgensen)</p> <p>Interview med gruppeleder (Janne Kragh)</p>	<p>Gruppeinterview med leder af ældreafdelingen, øst (Helene Andersen), leder af ældreafdelingen, vest (Lisbet Dahl), leder af myndighedsafdelingen (Jytte Damsgaard) og projektleder på kommunens mobile projekt (Vivienne Ottesen)</p>	<p>Interview med lederen af ældreområdet (Bodil Christiansen)</p> <p>Interview med distriktsleder og tovholder på kommunens mobile projekt (Gitte Barholt)</p>

De udvalgte personer formodes at have detaillkendskab til kommunens brug af mobil teknologi, baggrund for indførelsen af teknologien, de mere strategiske overvejelser på området osv.

Interviews med medarbejdere i den kommunale hjemmepleje

Som påpeget i teorikapitlet (kapitel 3) er det ikke alene organisationer ”som sådan”, der fortager fortolkninger og oversættelser, men også forskellige aktørgrupper. Oversætter og tolkninger foregår således på forskellige organisatoriske niveauer, og når det gælder mobil teknologi i hjemmeplejen, må de medarbejdergrupper som anvender mobil teknologi i arbejdshverdagen forventes at spille en vigtig rolle. Det er navnlig tre medarbejdergruppers tolkninger, det er interessant at hæfte sig ved; hjemmehjælpere, hjemmesygeplejersker og visitatorer. I en tidligere undersøgelse af hjemmehjælpsarbejdet har Nilsson (2008) i hvert fald peget på, at selv om arbejdet i hjemmeplejen er formet af institutionelle regler om, hvem der måtte gøre hvad hvornår (arbejdsdeling, standardisering og formalisering), er de ansatte også selv med til at forme, hvordan arbejdet udføres (Nilsson 2008:3). Formålet med interviewene har først og fremmest været at få indsigt i medarbejdernes opfattelser af mobil teknologi i de tre kommuner, hvordan de benytter teknologien i dagligdagen, herunder om mobil teknologi uden videre indpasses i den daglige arbejdspraksis eller om mobil teknologi snarere kolliderer med eksisterende rutiner mv.

Udvælgelsen af interviewpersoner er sket på baggrund af kontakter i kommunernes administrative ledelse på ældreområdet, der har fungeret som bindeled til de forskellige interviewpersoner. Det kan muligvis give interviewpersoner en vis frygt for, at deres udtalelser efterfølgende kan identificeres af deres ledere, men det sikrer, at deltagelsen i interviewene er legitimeret gennem sædvanlige kanaler (Kvale 1997). De udvalgte respondenter er alle kendetegnet ved, at de har anvendt mobil teknologi et godt stykke tid og for få et så ”normalt” billede som muligt, er såkaldte superbrugere af

mobil teknologi fravalgt. Gruppen af hjemmehjælpere blev endvidere valgt ud, så både ældre og yngre medarbejdere er blevet interviewet, da tidligere undersøgelser har vist variationer i ældre og yngre medarbejders anvendelse og syn på af mobil teknologi (Vishwanath et al 2009). Herudover arbejder de interviewede medarbejdere alle primært i dagvagt, og datamaterialet omfatter således ikke vurderinger fra medarbejdere i aften- eller nattevagt. Med udgangspunkt i de oplyste udvælgelseskriterier har kontaktpersoner i de tre kommuner formidlet den indledende kontakt til de interviewede medarbejdere.

Interviewene er gennemført som semistrukturerede (Kvale 1997) grupper med 2-3 personer og varede som regel ca. 1-1,5 time (se eksempel på interviewguide i bilag 11). Fordelen ved at gennemføre interviewene i grupper er, at interviewpersonerne forventes at støtte hinanden i interviewsituationen, og det kan åbne for diskussioner og drøftelser af forskellige tolkninger og oplevelser via en mere afslappet og hverdagslignende situation. Et forhold der er særlig relevant her, da der er tale om medarbejdere, som ikke traditionelt deltager i interviewsituationer. I de enkelte interviewene inddrages udelukkende personer med sammenlignelig organisatorisk placering og status, da sådanne forskelle ikke skulle forhindre personernes lyst til at udtale sig og være åbne omkring deres oplevelser. Alt i alt deltog 31 medarbejdere i interviewene, som blev gennemført i november og december 2007 (udskrift af interviewene er gengivet i bilag). Som det fremgår af tabel 4.5 fordeler respondenterne sig nogenlunde ligeligt i de tre kommuner.

Tabel 4.5. Oversigt over antallet af medarbejderinterview fordelt på kommuner

	København	Svendborg	Brønderslev	I alt
Visitatorer	4	3	0*	7
Sygeplejersker	2	3	3	8
Hjemmehjælpere	5	5	6	16
I alt	11	11	9	31

*Benytter ikke mobil teknologi

Survey til medarbejdere i den kommunale hjemmepleje

Medarbejderundersøgelsen består af to komponenter, som udover de førnævnte semistrukturerede interview også inkluderer en spørgeskemaundersøgelse. I forlængelse af, og som supplement til interviewene, blev der i december 2007/januar 2008 gennemført en papirbaseret survey til medarbejderne i de tre kommuner (se spørgeskema i bilag 8 og datafil i bilag 9). Selv om der er tale om en kvantitativ undersøgelse, er den ikke udviklet med henblik på egentlig hypoteseafprøvning eller teoritest (men dog med inspiration fra institutionel organisationsteori), men snarere som en

måde til at sikre mere valide data og mere robuste analyser og konklusioner. Formålet var først og fremmest at afprøve rækkevidden af nogle af de synspunkter, der dukkede op i de kvalitative interviews, særligt med fokus på hvordan medarbejderne anvender mobil teknologi i praksis, og hvordan de oplever arbejdet med den nye teknologi.

Identiske skemaer blev rundsendt til i alt 415 medarbejdere, der fordeler sig med 180 i København, 140 i Svendborg og 95 i Brønderslev. Fordelingen af respondenter kommunerne imellem afspejler, at det frem for en ligelig fordeling snarere har været formålet at få så mange som muligt til at deltage i undersøgelsen. Antallet af respondenter som det var muligt at involvere i undersøgelsen blev forhandlet med kontaktpersonerne i de tre kommuner. Den forskningsmæssige interesse lå i at få så mange som muligt til at deltage (for at sikre repræsentativitet), men kommunerne havde modsat også en interesse i at gøre undersøgelsen mindst muligt tidskrævende for medarbejdergruppen i hjemmeplejen, som skulle bruge arbejdstid eller pauser på at udfylde skemaer. Derfor afspejler antallet af respondenter et kompromis.

I alt har 253 medarbejdere returneret skemaet, hvilket giver en svarprocent på 61. Svarprocenten var på 51 i Brønderslev, 69 i København og 57 i Svendborg (se appendiks 1 for en nærmere beskrivelse af spørgeskemaets tilrettelæggelse og fordeling af svarpersoner).

Opsummering på casestudiet

For at belyse hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis og eventuelt institutionaliseres i den kommunale hjemmepleje (afhandlings andet forskningsspørgsmål) bygger undersøgelsen på et multipelt (Yin 1994) teorifortolkede (Walsham 1993, 1995) casestudie i tre nærmere undersøgte kommuner. For at besvare forskningsspørgsmålet, og for at sikre kvaliteten i casestudiet, bygger caseundersøgelsen på forskellige typer af data (dokumentarisk materiale, interviews og survey). Ifølge King, Keohana & Verba (1994:24) skaber triangulering af metoder basis for at kvalificere analysegrundlaget og sikre mere valide konklusioner. Flere datakilder kan imidlertid også skabe større forvirring og vanskeliggøre strukturering af data (Kvale 1996), hvorfor et forholdsvist fast teoretisk omdrejningspunkt (Czarniawska & Joerges (1996) oversættelsesmodel) anvendes til at strukturere analyserne og tolkningen af data. Dette indebærer imidlertid en risiko for et intenst blik på forudbestemte kategorier uden blik for alternative forklaringer. Der findes i hvert

fald en opmærksomhed omkring denne risiko, ligesom interviewpersoner i et vist omfang selv har kunnet sætte dagsordener.

4.5 Dataanalyse

I dette afsnit belyses, hvordan henholdsvis interviewdata og surveydata er blevet behandlet og analyseret.

Analyse af interviewdata

Samtlige 22 interviews, både med aktører i hjemmehjælpsfeltet (3 stk.) og chefer og medarbejdere i kommunerne (19 stk.), er blevet optaget på en digital optager og overført til computer og efterfølgende transskriberet. Respondenterne blev i forbindelse med interviewet tilbudt at få tilsendt et eksemplar af det transskriberede interview, hvor de kunne rette evt. faktuelle fejl eller frabede sig citat af bestemte passager. Ca. en tredjedel af respondenterne ønskede og fik tilsendt udskift af interviewet. Ingen vendte tilbage med bemærkninger.

Dataanalysen er inspireret af etablerede metoder for håndtering af kvalitative data (Huberman & Miles 1994, Denzin & Lincoln 2000, Dahler-Larsen 2002). Første skridt i processen bestod i af at lytte til lydfilerne og gennemlæse de transskriberede interviews (og de indsamlede dokumenter) for at få et overblik over det samlede datamateriale.²⁴ Parallelt hermed blev der med udgangspunkt i afhandlingens teoretiske perspektiver udviklet en kodebog (se bilag 12), der har fungeret som inspiration til, hvad der skal kigges efter i interviewmaterialet. Det teoretiske apparat har derved udgjort et forholdsvist fast omdrejningspunkt i struktureringen af data. Når det f.eks. gælder afhandlingens andet forskningsspørgsmål (altså hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis i den kommunale hjemmepleje) har de forskellige faser (idé, objektivisering, handling og institution) i Czarniawska og Joerges (1996) oversættelsesmodel været pejlemærker for, hvad der ”kigges efter” i datamaterialet. I forlængelse heraf blev der søgt efter mønstre og sammenhænge i materialet, ikke mindst med henblik på at identificere eventuelle forskelle mellem kommunerne. Herudfra, og i kombination med resultaterne fra surveyundersøgelsen, blev der konstrueret en ”storyline” (Golden-Biddle & Locke 2007), som præsenterer institutionalisering af

²⁴ En anden fremgangsmåde er at kode og bearbejde datamaterialet i computerbaserede programmer til analyse af kvalitative data, f.eks. Atlas.ti eller NVivo. Et sådant kodnings- og analysearbejde blev påbegyndt i NVivo, men i det konkrete tilfælde blev det vurderet, at ressourceindsatsen ikke stod mål med formålet. Med et trods alt overskueligt antal interviews besluttede jeg mig for en strategi med gennemlæsning af interview og gennemlytning af lydfiler som metode til at identificere mønstre i det indsamlede datamateriale.

mobil teknologi i de tre kommuner, og de forskelligheder der udkrystalliserer sig kommunerne imellem. Trods denne overordnede progression i analysearbejdet har de forskellige dele i forløbet indbyrdes påvirket og stillet spørgsmålstejn ved hinanden, og i praksis har der ikke været klare grænser mellem de forskellige faser (gennemlæsning, udvikling af kodebog, identificering af mønstre i datamaterialet, skrive). F.eks. blev skrivearbejdet påbegyndt nogenlunde parallelt med udviklingen af kodebogen, identificeringen af mønstre i datamaterialet, ligesom den teoretiske analyseramme blev videreudviklet og justeret i denne fase. Så frem for at følge en bestemt kronologi kan forløbet snarere ses som en iterativ proces.

Analyse af spørgeskemadata

Datamaterialet består som nævnt også af tre spørgeskemaundersøgelser. To landsdækkende undersøgelser (til kommunale ældrechefer, decentrale og private leverandører af hjemmehjælp) samt én medarbejderundersøgelse i forbindelse med casestudiet i tre kommuner. Svarene fra spørgeskemaerne er enten indtastet i statistikprogrammet SPSS, eller for de elektroniske spørgeskemaers vedkommende direkte konverteret fra SurveyXact, og efterfølgende analyseret i SPSS. Indtastingerne blev forestået af studentermedhjælpere.

Afhandlingens analyser af spørgeskemadata bygger fortrinsvis på frekvens- og krydstabeller. Ud over optællingsteknikker, krydstabulering gøres der brug af simpel korrelationsstatistik (Chi^2 test, det vil sige at teste evt. sammenhænge mellem variable). Chi^2 test kan med fordel anvendes i bivariate analyser (f. eks. krydstabeller) til at teste om der er sammenhæng mellem variable, når det gælder nominelle variable (f.eks. kommuner) (Kvanli et al 1996:303f, De Vaus 2002:254f). I denne afhandling er det f.eks. blevet undersøgt, hvorvidt der er signifikante forskelle mellem de tre casekommuner (uafhængig variabel), når det bl.a. gælder medarbejdernes oplevelse af mobil teknologi (afhængig variabel). Korrelationsstatistikken (Chi^2 test) benyttes således til at dokumentere, hvorvidt der er signifikante forskelle mellem de undersøgte kommuner på forskellige parametre.

4.6 Om forskningsprocessen

Selvom afhandlingen i sin endelige udformning fremstår som struktureret efter kronologiske faser (problemformulering, teori, metode, analyse, konklusion), er denne afhandling også et eksempel på, hvor uforudsigelig en forskningsproces kan være. I praksis har de forskellige bestanddele påvirket, sat spørgsmålstejn ved, inspireret, og omformet hinanden og der kan vanskeligt tales om en lineær

udviklingsproces. Der kan nævnes flere eksempler på uforudsigelige hændelser i forskningsprocessen, men jeg vil her nøjes med at fremhæve én begivenhed, som har haft betydning for denne afhandling. I foråret 2007 åbnede der sig mulighed for at få Socialministeriet til at finansiere en del af afhandlingens empiriske dataindsamling (mere specifikt de to landsdækkende surveys og interviews og medarbejdersurvey i tre casekommuner). Ministeriet havde interesse i at få indsamlet systematisk viden om, hvor langt kommunerne og private hjemmehjælpsfirmaer var kommet med anvendelse af mobil teknologi i hjemmeplejen, få belyst de hidtidige effekter af mobilteknologianvendelse, og få en vurdering af hvilke fremtidsperspektiver, der tegner sig for det videre arbejde med mobil teknologi i hjemmeplejen. Disse formål blev vurderet at være forenelige med de idéer, jeg havde til afhandlingen på daværende tidspunkt, og der blev indgået en kontrakt på syv arbejds måneder (september 2007 til marts 2008). I denne periode blev der indsamlet en mængde empirisk materiale (hvoraf hovedparten indgår i afhandlingen), og der blev udarbejdet en rapport med titlen ”Anvendelse af mobile it-løsninger i ældreplejen. Udbredelse, effekter og drivkræfter for den videre udbredelse” (Nielsen 2008), som Socialministeriet offentliggjorde i juli 2008²⁵.

Men hvad har den eksterne forskningsbevilling betydet for forskningsprocessen, og er det muligt at balancere hensynet til en ekstern bevillingsgiver og en ph.d.-afhandling i samme empiriske undersøgelse? I det følgende peges på nogle af de fordele, men også dilemmaer, som er fulgt i kølvandet på samarbejdet med en ekstern bevillingsgiver.

Samarbejdet med ministeriet har givetvis legitimeret undersøgelsen og været en døråbner i relation til at få kommuner og private serviceleverandører til at deltage i såvel interviews som survey's. Samarbejdet med Socialministeriet (som en autoritativ aktør i hjemmehjælpsfeltet) er blevet anvendt aktivt som ”salgsargument” både i forhold til at få involveret casekommuner og få kommuner og private hjemmehjælpsfirmaer til at svare på diverse spørgeskemaer. De ganske høje svarprocenter kan ses som en indikation på, at ministeriets involvering har haft en positiv betydning for undersøgelsen. Samtidig har publicering af rapporten på Socialministeriet hjemmeside åbnet op for at et større publikum blandt politiske og administrative beslutningstagere og blandt praktikere i hjemmeplejen har fået kendskab til resultaterne og projektet. Ph.d.-afhandlinger har ofte en form der ikke gør dem indbydende at læse for disse aktører. Endelig har ansatte i ministeriet i flere

²⁵Rapporten er tilgængelig på Socialministeriets hjemmeside og kan downloades fra følgende adresse: <http://www.vfm.dk/Publikationer/Sider/VisPublikation.aspx?Publication=28> (link senest tjekket maj 2010).

omgange kommenteret på rapporten og kommet med nyttige input, som har kunnet indgå i det videre arbejde med afhandlingen, ligesom jeg har fået adgang til materiale, som det ville være vanskeligere at få fat på ad andre veje (f.eks. udtræk af e-mailadresser fra fritvalgsdatabasen til brug i forbindelse med spørgeskemaundersøgelsen til private serviceleverandører).

Men der tegner sig også nogle dilemmaer i forbindelse med samarbejdet med ministeriet, og samarbejdet har sat nogle rammer for og påvirket forskningsprocessen. Fire eksempler kan fungere som illustration. For det første gjorde ministeriet på et afklaringsmøde opmærksom på, at de ikke ønskede at finansiere et projekt, hvor kontrolaspektet var et gennemgående tema, hvorfor dette tema, i hvert fald i de landsdækkende undersøgelser blev nedtonet eller reformuleret (til styring) i forhold til et oprindeligt udkast. For det andet spillede ministeriets idéer til selve undersøgelsesdesignet en rolle. F.eks. lå det ikke i mine første overvejelser, at private serviceleverandører også skulle have tilsendt et spørgeskema. Det blev forhandlet i samspil med ministeriet, og var med til at udvide den empiriske undersøgelse. Herudover havde ministeriet primært interesse i at få kortlagt effekter (effektivitet, kvalitet, ledelsesinformation mv.) af anvendelse af mobil teknologi og drivkræfter for den videre udvikling, mens min interesse mere blev sporet ind på spredning og institutionalisering. Selv om der var mulighed for at stille spørgsmål, der knyttede sig specifik til mit teoretiske perspektiv (og at det også i en vis udstrækning blev udmøntet praksis, jvf. afsnit 4.2.3), blev navnlig surveyundersøgelserne domineret af Socialministeriets dagsorden, hvor der er overvægt at spørgsmål om hidtidige effekter, drivkræfter for den videre udvikling mv. Det er således været en væsentlig ekstra udfordring at balancere hensynet til to forskellige typer af undersøgelser. For det tredje fik kontrakten med ministeriet betydning for rækkefølgen (for tidspunktet) for indsamlingen af data. For at kunne levere en sammenhængende projektbeskrivelse til ministeriet var det nødvendigt forlods at etablere aftaler med de kommuner som skulle indgå i caseundersøgelsen. En alternativ fremgangsmåde, ville have været, at udvælge cases med afsæt i resultaterne fra den kvantitative undersøgelse.²⁶ Om det ville have ført til andre casevalg, hvis processen havde forløbet i en anderledes rækkefølge, er vanskeligt at sige præcist. Umiddelbart vil min vurdering være, at det ikke har haft den afgørende betydning, da jeg stadig ville have været på udkig efter kommuner med en vis erfaring med brug af mobil

²⁶ Studiet kunne alternativt være designet sådan, at caseundersøgelsen gik forud for de landsdækkende spørgeskemaundersøgelser. Her kunne casen så fungere som grundlag (eller som en pilot) for den mere kvantitativorienterede undersøgelse. Her er fremgangsmåden ”vendt om”, hvilket giver caseundersøgelsen en mere central placering i det samlede design.

teknologi (jvf. afsnit 4.2.4). Spørgeskemaundersøgelsen viste, at der ikke var mange kommuner som havde startet op med mobile teknologier før 2006. For det fjerde har samarbejdet med ministeriet givetvis speedet dataindsamlingsprocessen op (rapporten skulle afleveres på et bestemt, fastsat tidspunkt). Det har på den ene side medvirket til at få data i hus relativt tidligt i ph.d.-forløbet. På den anden side kunne udskydelse af dataindsamling til senere i forløbet måske have sikret en øget grad af teoretisk forankring i spørgsmålsformuleringer. Under alle omstændigheder har det været nødvendigt at supplere den empiriske dataindsamling (navnlig i relation til feltanalysen) for i tilstrækkelig grad at kunne besvare afhandlings forskningsspørgsmål, som på væsentlige punkter adskiller sig fra ministeriets opdrag.

4.7 Opsummering og diskussion

Ærindet i dette afsnit har været at redegøre for afhandlingen videnskabsteoretiske udgangspunkt samt design- og metodemæssige overvejelser. I dette afsnit opsummeres kapitlets væsentligste pointer, og der foretages afslutningsvis en diskussion af muligheder og begrænsninger ved afhandlingens samlede undersøgelsesdesign.

I første del af kapitlet blev afhandlingen videnskabsteoretisk positioneret inden for en socialkonstruktivistisk tradition, og der blev redegjort for ontologiske, epistemologiske, metodologiske og axiologiske udgangspunkter. I anden del af kapitlet blev der i lyset af de disse overvejelser redegjort for afhandlingens forskningsdesign og empiriske undersøgelsesdesign (multi-level approach), og efterfølgende for de forskellige forskningsmetoder, såvel kvantitative som kvalitative (mixed methods approach), der benyttes til at belyse spredning og institutionalisering af mobil teknologi i hjemmeplejen på to planer, hhv. feltniveau og organisationsniveau.

Styrken ved afhandlingens design er, at der både fokuseres på de omgivelser, som den kommunale hjemmepleje er indlejret i, herunder de socio-politiske og inter-organisatoriske processer, der kan føre til institutionalisering (Currie 2009), men også på enkeltorganisationer, herunder hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis og eventuelt institutionaliseres på kommuneniveau. Et sådant kombinationsperspektiv supplerer tidligere it-sprednings- og adoptionsstudier, hvor der er en tendens til primært at kigge *indad* i organisationer (jvf. kapitel 2) og kan medvirke til at tegne et mere fuldendt billede af mobil teknologi i hjemmeplejen.

Triangulering af forskningsmetoder muliggør samtidig en øget viden om spredningen og institutionaliseringen, som vanskeligt opnås ved brug af én bestemt metode. Landsdækkede surveyundersøgelser giver først og fremmest mulighed for at kortlægge udbredelsen af mobil teknologi i hjemmehjælpsfeltet. Surveymetoden er til gengæld ikke velegnet til at belyse strukturer, magtkonstellationer og processer i hjemmehjælpsfeltet. Her beror dataindsamlingen i stedet på interviews med nøgleaktører i feltet, dokumentanalyse mv. For at belyse hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis i den kommunale hjemmepleje suppleres disse undersøgelsen yderligere med et multipelt casestudie, hvor der, via bl.a. interviews og dokumentanalyser, sættes fokus på oversættelsesforløb i tre nærmere studerede kommuner. Det er i dette mix af metoder at afhandlingens forskningsproblematik søges besvaret.

Det er imidlertid også begrænsninger i studiet. I det følgende diskuteres to begrænsninger der knytter sig til det empiriske undersøgelsesdesign og de valgte metoder. For det første er det empiriske studie ikke designet som et egentligt forløbsstudie og bygger ikke på tidsseriedata (Yin 1994) (f.eks. målinger, interviews, observationer forskudt i tid), hvilket udfordrer ambitionen om at studere forandrings- og institutionaliseringsprocesser (Yin 1994, Currie & Guah 2007). I denne undersøgelse er data indsamlet i en begrænset tidsperiode (omkring 2007/2008) og følger som sådan ikke institutionaliseringsforløbet over tid. I den forstand er der snarere tale om nedslagspunkter end en egentlig procesanalyse. Undersøgelsen kan imidlertid karakteriseres som en ”tilnærmet” procesanalyse, for selv om studiet ikke trækker på tidsseriedata har det på visse områder, via forskellige analytiske teknikker, været muligt, at indsamle materiale der kan medvirke til at dokumentere udvikling og forandring over tid (f.eks. brug af dokumenter og muligheden for i interviewsituationen at spørge ”bagud”). Men der findes en bevidsthed om denne begrænsning og i analysen i kapitel 8 (afsnit 8.4.) diskuteres det, hvilken betydning det har for de konklusioner der kan drages på baggrund af undersøgelsen, at det empiriske datamateriale har haft den karakter det har.

For det andet kunne brug af andre metoder (f.eks. observationer i hjemmeplejen) have åbnet op for at gå mere ”i dybden”, hvilket man kan få et indtryk af ved se på Voukko (2004) og Nilssons (2008) etnometodologiske studier af adoption og anvendelse af mobil teknologi i hjemmeplejen. Men det er afhandlingens force og forskningsbidrag (jvf. kapitel 1 & 2), at den belyser institutionalisering på to planer (multi-level approach) og empirisk kombinere en feltanalyse med et multipelt casestudie i

tre kommuner. Inden for rammerne af en ph.d. afhandling sætter det imidlertid også nogle begrænsninger for hvor meget i dybden man kan komme på de enkelte analyseniveauer.

Kapitel 5: Den danske hjemmepleje under forandring

5.1 Indledning

Det er vanskeligt at belyse spredningen og institutionaliseringen af mobil teknologi uden at tage de senere års udviklingstendenser i hjemmeplejen i betragtning. Dels fordi historisk skabte vilkår og strukturer er betingende for spredningen af mobil teknologi og for den måde, hvorpå mobil teknologi omsættes til praksis i hjemmeplejen. Dels fordi det er væsentligt for undersøgelsen, at hjemmeplejen befinder sig i en kontekst, hvor der er sket mange samtidige forandringer, og det kan være vanskeligt at vurdere de isolerede konsekvenser af den nye teknologi. Hensigten med dette kapitel er at tegne et billede af den ”sociale kontekst” som mobil teknologi i hjemmeplejen er indlejret i.

Kapitlet indledes med et indblik i den historiske udvikling i hjemmeplejen (5.2), hvorefter nyere reformtiltag belyses (5.3) og hjemmeplejen i dag beskrives (5.4). I sidste del (5.5) belyses hvordan elektroniske omsorgssystemer i løbet af 1990’erne vandt frem i hjemmeplejen, og der argumenteres for at fremvæksten og karakteren af disse systemer, er forbundet med de ændrede lovgivningsmæssige, organisatoriske og styringsmæssige betingelser der karakteriserer hjemmeplejens nyere historie.

5.2 Et indblik i den historiske udvikling

Hjemmehjælpens²⁷ aktuelle udformning er resultat af en længerevarende institutionel udvikling, og historisk udspringer hjemmehjælpen paradoksalt nok ikke af lovgivningen om ældrepleje (Nielsen & Andersen 2006:28).²⁸ Den første lovgivning om hjemmehjælpslignende aktiviteter blev indført i 1949, hvor Rigsdagen vedtog loven om husmoderafløsning. Loven bemyndigede kommunerne til at etablere og/eller finansiere ordninger med midlertidig hjælp til familier, hvor husmoderen var ude af stand til at opretholde husholdningen på grund af f.eks. barsel eller sygdom, men ordningen var ikke tænkt som en varig hjælp til ældre. Det var først med en lovændring i 1958 (folkeforsikring og

²⁷ Begrebet ”hjemmehjælp” eksisterer formelt set ikke længere i lovgivningen, da det med Lov om social service (Serviceloven) fra 1997 blev afløst af ”personlig pleje og praktisk hjælp”. Her bibeholdes imidlertid det mere mundrette og folkelige begreb (Nielsen & Andersen 2006:11).

²⁸ Ældreplejen var oprindeligt alene knyttet til alderdomshjem, som efter en ny ældrelovgivning i 1922 blev udbygget ganske kraftigt i mellemkrigstiden, og igen i de første par årtier efter 2. verdenskrig. For en mere detaljeret gennemgang af ældreplejens historiske udvikling henvises til Fuglsang (2000a) og Hansen & Vedung (2005).

cirkulære om hjemmehjælp), at kommunerne fik formel *mulighed* for at organisere varig hjemmehjælp til ældre (Fuglsang, 2000a:6; Dahl, 2000:26). I 1968 blev bestemmelserne om husmoderafløsning og hjemmehjælp samlet i én lov, der gjorde det *obligatorisk* for kommunerne at etablere hjemmehjælpsordninger. Tiden frem til slutningen af 1960'erne kan betegnes som den periode, hvor hjemmeplejen blev etableret i velfærdsstatslig regi og grundlagt som decentral, kommunal opgave (Fuglsang 2000a). Det var dog først i 1993 det endelig blev vedtaget at afskaffe den indtægtsafhængige (om end begrænsede) brugerbetaling til varig hjemmehjælp. Siden 1993 har det været gratis og lige for alle at modtage varig hjemmehjælp i Danmark (Nielsen & Andersen 2006).

I perioden fra slutningen af 1960'erne og frem til omkring midten af 1980'erne, fortsatte udviklingen af hjemmeplejen, bl.a. med visitationsret til kommunerne (tidligere krævende det rekvisition fra læge eller jordemoder), øget fokus på ”aktivering” af de ældre og forebyggende indsats (bistandsloven²⁹ fra 1974), øget professionalisering i form af uddannelse af plejepersonalet og en ganske kraftig udbygning af sektorens størrelse. Hvor antallet af hjemmehjælpsmodtagere var ca. 15.000 i 1960 (Colmorten et al 2004), var det steget til godt 140.000 i 1982 (Hougaard 1992). Væksten i hjemmehjælpen hang historisk og logisk sammen med dels stigningen i kvindernes erhvervsarbejde, dels med et politisk ønske om, at ældre kunne blive længst muligt i eget hjem.

5.3 Hjemmeplejens nyere historie

Trods markante forandringer af hjemmeplejen i den tidlige historie er det først i perioden fra midten af firserne og fremefter, at man finder styrings- og lovgivningsmæssige vilkår, som foranlediger behovet for teknologisk understøttelse af arbejdet (Nilsson 2008:9). I det følgende ses nærmere på de mest centrale ændringer. Som det fremgår af tabel 5.1, har ældreplejen, og i særdeleshed hjemmeplejen, siden slutningen af 1980'erne – og navnlig siden midten af 1990'erne - været gennem en række af større eller mindre reformer. Ikke mindst hjemmehjælpens vækst siden starten af 1970'erne er blevet fulgt af en stigende interesse hos centrale myndigheder for kvaliteten og for omkostningerne, og resultatet har været en vækst i reguleringer og forskrifter (KL et al 2005, Nielsen & Andersen 2006).

²⁹ Bistandsloven udgjorde grundlaget for udførelsen af hjemmehjælp i mere end tyve år, om end den blev ændret gentagne gange. I 1997 blev den erstattet af Lov om Social Service (Serviceloven), som i dag er grundlaget for udførelsen af hjemmehjælp.

Tabel 5.1 Centrale ændringer i hjemmeplejen siden 1987

Årstal	Lovgivning / tiltag
Hele perioden	Længst muligt i eget hjem Ombygning af plejehjem til plejeboliger Kortere indlæggelser på sygehuse, hvilket har øget presset på genoptræning og vanskelige plejeopgaver i ældreplejen
1987	Ældreboligloven
1993	Endelig indførelse af gratis varig hjemmehjælp
1994	De første kommuner indfører elektroniske omsorgsjournaler (EOJ)
1995	Lov om skriftlige aftaleskemaer. Lov om forebyggende hjemmebesøg til ældre.
1997	Krav til kommunerne om oprettelse af ældre- og klageråd
1998	Krav til kommunerne om udfærdigelse af kvalitetsstandarder for hjemmeplejen Fælles Sprog (frivillig). Udviklet af KL og Socialministeriet
1999	De første kommuner eksperimenterer med håndholdte computere til ansatte i hjemmeplejen
2000	Lov om fleksibel hjemmehjælp
2002	”Ældrepakken”: Frit valg af leverandør (<i>fritvalgs-ordningen</i>), ældre- og plejebolig samt ret til erstatningshjælp og udvidelse af lov om fleksibel hjemmehjælp mv.
2003	Fritvalgs-ordningen træder i kraft. Private leverandører får efter godkendelse (godkendelsesmodel) adgang til at levere serviceydelser til en fast pris svarende til kommunens egen udgift*
2006	Dokumentationsprojekt på ældreområdet
2007	Kommunalreformen træder i kraft

Kilder: Inspireret af Nielsen & Andersen (2006, 2008), Hansen & Vedung (2005), Strukturkommissionen (2004) + egne tilføjelser.

Anm: Årstal referer til lovens vedtagelse, med mindre andet er angivet i teksten.

*) Det kan også ske ved at afholde udbudsrunder forud for indgåelse af kontrakt, hvilket i praksis dog har vist sig at høre til de sjældne tilfælde. Samtidig videreføres bestemmelsen om, at modtagerne selv kan vælge en person til at udføre opgaverne, som kommunerne derefter indgår en kontrakt med.

En væsentlig lovændring fandt sted i 1987, hvor ældreboligloven blev vedtaget. Med udspring i Ældrekommissionens (1980) anbefalinger var et erklæret sigte med loven en “afinstitutionalisering” af ældreplejen, og i 1987 blev det besluttet at stoppe for opførelsen af plejehjem (Hansen & Vedung 2005:59). Princippet om, at ældre skal forblive længst muligt i eget hjem, har resulteret i en grundlæggende omstilling i ældreplejen, hvor institutionspladserne siden midten af 1980’erne og frem til i dag er blevet kraftigt reduceret, mens ældreboliger og foranstaltninger for ældre i eget hjem er blevet udbygget. Disse omlægninger har ført til, at hovedparten af omsorgspersonalet i dag arbejder ”ude” i borgerens hjem, hvilket har været med til at forstærke de senere års interesse for ibrugtagning af mobile teknologier i hjemmeplejen.

Som det ses af tabel 5.1 tog væksten i reguleringer og forskrifter for alvor fart fra midten af 1990'erne, hvilket bl.a. har ført til øgede dokumentationskrav, nye organisationsformer og øget konkurrence mellem offentlige og private udbydere af hjemmehjælp.

Borgerens retssikkerhed og øgede dokumentationskrav

En række af tiltagene sigter mod større retssikkerhed og ensartethed. I 1995 vedtog Folketinget "lov om aftaleskema", der gjorde det obligatorisk med *skriftlighed i visitationen*. Det betyder, at der i forbindelse med tildeling af hjemmehjælp, synliggøres overfor modtageren, på hvilket grundlag kommunen har truffet sin afgørelse om tildeling af hjemmehjælp, hvilke opgaver der ydes hjælp til, hvornår hjælpen revurderes mv. I 1998 fik kommunerne pligt til at opstille *kvalitetsstandarder* for hjemmeplejen. Sigtet var at synliggøre brugernes rettigheder og klargøre serviceniveauet, herunder hvilke ydelser, kommunens borgere har ret til, hvis de får behov for hjælp. I praksis er der betydelige forskelle på, hvor detaljeret kvalitetsstandarderne er udformet. Nogle kommuner har valgt nøje at beskrive delelementer i de forskellige ydelser, hvordan ydelsen konkret skal leveres samt vejledende tidsforbrug for de enkelte delelementer. Andre beskriver alene grundydelsen, f.eks. rengøring. Kvalitetsstandarderne er ofte udformet med reference til funktionsniveauerne i Fælles Sprog (jvf. senere) (Institut for Pensions- og Ældrepolitik 2002).

Med "Ældrepakken" i 2002 indførtes desuden *ret til erstatningshjælp*, såfremt hjemmehjælpen udebliver.

Markedsmekanismer og frit valg

Hjemmehjælpsmodtagerens ret til *frit valg* mellem offentlig og privat hjemmehjælp var det centrale element i "Ældrepakken" i 2002, som kan ses som et direkte udspring af VK-regeringens moderniseringsprogram "Med borgeren ved roret" (www.moderniseringsprogram.dk). Fra 1. januar 2003 blev der indført frit leverandørvalg mellem kommunale og private leverandører af hjemmehjælp og kommunerne fik pligt til at opgøre omkostningen ved levering af hjemmehjælp, og private leverandører fik efter den såkaldte godkendelsesmodel ret til at tilbyde at levere ydelsen til samme pris. Forud for loven havde nogle kommuner, med Græsted-Gilleleje (nu Gribskov) som den første i 1996, udliciteret dele af hjemmehjælpen (Fuglsang 2000b). I kølvandet på fritvalgsordningen har et stigende antal private firmaer efter 2003 bevæget sig ind på markedet for levering af hjemmehjælp. Ifølge denne undersøgelse har borgerne i knap 90 af de 98 kommuner mulighed

for at vælge mellem kommunale og private leverandører af hjemmehjælp (rundspørge til ældrechefer, bilag 2,3). Omkring 20 pct. af hjemmehjælpsmodtagerne har valgt en privat leverandør, men det er navnlig personer der modtager praktisk hjælp til rengøring o.l. Derfor tæller det ikke så meget i timer, ca. 3 pct. i 2005 og ca. 4 pct. i 2006 (Nielsen & Andersen 2008). Til trods for ændringerne i det institutionelle set up i hjemmeplejen er det til stadighed kommunerne som leverer langt størstedelen af hjemmehjælpstimerne, og her langt størstedelen af personalet er ansat.

Omorganisering: Adskillelse af bestiller- og udførerenheder

Loven om frit leverandørvalg griber ikke formelt ind i kommunernes interne organisering, men for at honorere kravet om at sidestille kommunale og private leverandører, er konsekvensen en de facto adskillelse af drifts- og myndighedsopgaver i separate enheder i landets kommuner (Nielsen & Andersen 2006).³⁰ Princippet er hentet fra den såkaldte bestiller-udfører-modtager model (BUM), hvor den kommunale organisation opdeles i en bestillerenhed og én eller flere udførerenheder. Bestillerenhedens opgave er at løse myndighedsopgaver, det vil sige at visitere og revisitere borgerne, føre tilsyn med kvaliteten af de leverede ydelser, informere brugerne og bestille opgaverne hos udførerne. Udførerne, der kan være et kommunalt hjemmeplejedistrikt eller en privat leverandør af hjemmehjælp, står så for den praktiske udførelse. Det betyder, at bevillingen af plejeydelser ikke længere kan udmøntes af den udførende hjemmepleje eller sygeplejegruppe, som der har været tradition for i mange danske kommuner³¹, men at denne opgave varetages af et visitationsteam. I praksis er visitatorerne ikke alene organisatorisk, men også fysisk adskilt fra driftsorganisationen, ofte placeret på rådhuset.

Fælles Sprog og dokumentationsprojekt på ældreområdet

En anden ændring, som har præget ældreområdet de senere år, er Fælles Sprog. Metoden, som er udviklet af KL og Socialministeriet og lanceret i 1998 (Lützhøft 1998), er frivillig og sigter på at standardisere begreberne i hjemmeplejen og er sammensat af et funktionsvurderingsredskab og et ydelseskatalog. Modtagernes behov kategoriseres typisk efter otte-ni funktionsområder (personlig

³⁰ At fritvalgs-ordningen forudsætter en organisatorisk adskillelse af drifts- og myndighedsopgaver, fremgår af betænkningen fra Folketingets Socialudvalg, hvor det hedder, at ”Adskillelsen af myndigheds- og leverandør opgaverne er essentiel af flere grunde. For det første fordi det (...) tydeliggøres, at kommunalpolitikernes primære opgave (...) er at varetage myndighedsopgaverne i forhold til borgerne (...). For det andet fordi adskillelsen skaber (...) gennemsigtighed (...) om borgernes rettigheder og om de politiske prioriteringer (...). Og endeligt for det tredje fordi der dermed skabes en klar ansvarsfordeling mellem myndighed og leverandør[...]. (L 130 - bilag 27).

³¹ Allerede før reformen havde 1/3 af kommunerne dog eksperimenteret med en sådan adskillelse af myndigheds- og driftsopgaver (Den Sociale Ankestyrelse 2004).

pleje, spise og drikke, mobilitet, netværk mv.) og fire grader af selvhjulpenhed (1 svarer til, at borgeren slet ikke har behov for hjælp, mens 4 svarer til, at borgeren slet ikke kan klare sig selv). Herefter kan hjælpen tildeles efter et ydelseskatalog, som indeholder kategorier af ydelser, som mere eller mindre præcist forhåndsdefinerer de arbejdsopgaver hjemmehjælperne kan udføre. Næsten alle kommuner benytter Fælles Sprog i visitationen, om end i forskellige varianter (Hansen og Vedung 2005, Dahl 2006). Oprindeligt indgik også et benchmarking-modul, hvor kommunerne kunne sammenligne sig indbyrdes på bl.a. driftsøkonomiske nøgletal og serviceniveau. Det sidste er dog aldrig blevet ført ud i livet. Til gengæld har nogle af idéerne fået nyt liv i det såkaldte ”Dokumentationsprojekt på ældreområdet”. Regeringen og KL aftalte i 2005 i forbindelse med aftalen om kommunernes økonomi for 2006 at igangsætte et tværoffentligt samarbejdsprojekt til forbedring og forenkling af den nationale dokumentation; nærmere bestemt bedre dokumentation af resultater og effekter på ældreområdet (Socialministeriet 2007). Dokumentationsprojektet har især fokus på resultat- og effektmåling og består alt i alt af 23 indikatorer. Hovedparten af indikatorerne kendes fra tidligere indberetninger til Danmark Statistik, men der er også enkelte nye, f.eks. opgørelse af brugertidsprocenten, som er et udtryk for den andel af ressourceforbruget, der anvendes i direkte kontakt med borgeren (også kaldet ansigt-til-ansigt tid). Formen er også ny. Frem for manuelt aggregerede oplysninger og kommunale indberetninger skal baggrundsindikatorerne baseres på individbaserede data hentet direkte fra kommunernes elektroniske omsorgssystemer. Socialministeriet (2007) opfordrer i den forbindelse kommunerne til at generere opgørelsen af leveret tid på besøgsniveau (til beregning af brugertidsprocenten) via håndholdte computere, men det er ikke et krav (Socialministeriet 2007).

5.4 Hjemmepleje i dag og dens organisering

Hjemmepleje er i dag et kerneområde i velfærdsstaten, hvor det efter en decentral model er kommunerne som har ansvaret for leveringen og finansieringen af serviceydelserne. Selvom hjemmeplejen vanskeligt kan siges, at have en længere varende historie bag sig, men først blev etableret i 1949 og for alvor udbygget i 1970’erne og 1980’erne er det overordnede billede, at hjemmepleje er veletableret i velfærdsstaten. Det kommer f.eks. til udtryk ved at de politiske partier i dag er enige om at bevare den offentlige skattefinansierede hjemmehjælp³², og at Danmark i

³² Der har dog været debat om, hvorvidt det vil være hensigtsmæssigt at genindføre en vis brugerbetaling på praktiske bistand. Et forslag der f.eks. blev lanceret af Velfærdskommissionen (2006). Indtil videre har idéen dog ikke for alvor vundet politisk gehør.

internationalt perspektiv er det land, som har den mest veludbyggede offentlige ældre- og hjemmepleje og som bruger flest ressourcer på området, set i forhold til befolkningstallet og ældreandelen (Szebehely, 2003, 2005, Rauch, 2005, Nielsen & Andersen 2006).

Tabel 5.2 Fakta om hjemmeplejen i Danmark

Lovgivning

- Kommunerne har ifølge Lov om social service (serviceloven) bl.a. pligt til at sørge for tilbud om personlig og praktisk hjælp. Hjælpen skal tilbydes alle, der ikke selv kan udføre dagligdagens nødvendige opgaver på grund af nedsat funktionsevne o.l.
- Afgørelsen om tildeling af hjemmehjælp foregår via en individuel visitation (myndighedsopgave).
- Både offentlige og private aktører kan levere hjemmehjælp
- Finansiering af varig hjemmehjælp påhviler alene kommunerne.

Udgifter

- Kommunernes nettodriftsudgifter til ældrepleje udgjorde i 2006 godt 30. mia. kr. I den tilgængelige statistik er der ikke præcise tal for, hvor stor en del af ressourcerne der går til hjemmehjælp, men et forsigtigt mindsteskøn er 2/3, svarende til ca. 20. mia. (Nielsen & Andersen 2006:108)

Hjælpens omfang og fordeling

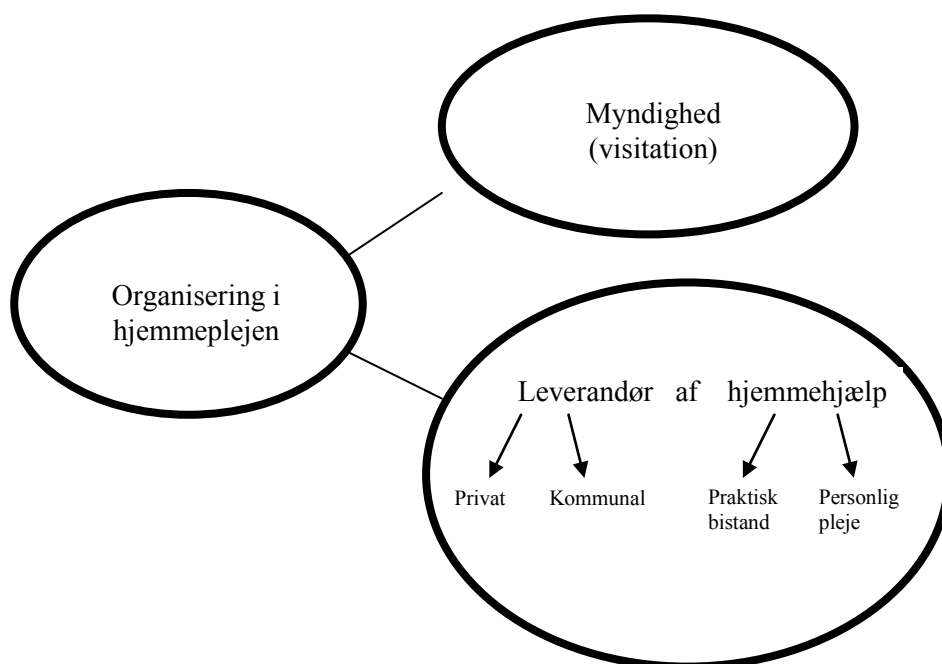
- Godt 200.000 personer (2006) modtager varig hjemmehjælp. Heraf er 70 pct. kvinder.
- Hver uge leveres der mere end 1. mio. timers hjemmehjælp, hvoraf de 80+årige modtager 60 pct. af timerne. 84 pct. af timerne går til personlig pleje – 16 pct. til praktisk hjælp (2005). Hertil kommer ergoterapi, fysioterapi og aktivitetsforanstaltninger i dagcentre mv. (Nielsen & Andersen 2006)

Personale i hjemmeplejen

- I den kommunale ældrepleje var der i 2006 ca. 100.000 fuldtidsbeskæftigede (svarende til ca. 120.000 ansatte), hvoraf 85 pct. arbejder med pleje og omsorg. Størstedelen af medarbejderne arbejder i hjemmeplejen. Der findes ikke præcise tal i statistikken, men det skønnes er, at der er omkring 70.000 beskæftigede i hjemmeplejen (Nielsen & Andersen 2006:14). Herudover anslås det, at ca. 1700 personer er ansat hos private leverandører af hjemmehjælp, men tallet er forbundet usikkerhed (Danmarks Statistik 2007).

Organiseringen af hjemmeplejen er illustreret i figur 5.1. Som det fremgår af figuren er hjemmeplejen organiseret i en myndighedsdel, som bl.a. har ansvar for visitation af hjemmeplejeydelser, og en udførerdel som har ansvar for leveringen af de visiterede ydelser (praktisk bistand og personlig pleje). Det kan både være offentlige og private firmaer, som leverer hjemmeplejeydelser.

Figur 5.1. Organisering af hjemmeplejen



Når det gælder it-understøttelse af arbejdet ”på farten” i hjemmeplejen er det navnlig tre medarbejdergrupper som det er interessant at hæfte sig: hjemmehjælperne, hjemmesygeplejerskerne og visitatorerne. Hjemmehjælperne udgør den største personalegruppe i hjemmeplejen. Der findes ikke præcise tal i statistikken, men det skønnes at, af de ca. 70.000 ansatte i hjemmeplejen er de godt 60.000 hjemmehjælpere (jvf. Socialministeriet 2005a, Nielsen & Andersen 2006). Deres arbejdsopgaver er omsorgsrettede og hovedvægten ligger på personlig og praktisk hjælp til borgerens daglige liv og omfatter bl.a. rengøring, madlavning, indkøb, personlig hygiejne og påklædning. Herudover varetager navnlig social- og sundhedsassistenterne mange gange sygeplejeopgaver såsom sårpleje og medicindosering. Typisk har en hjemmehjælper en 8-10 borgerbesøg i løbet af en arbejdsdag. Hjemmesygeplejerskerne udgør den næststørste medarbejdergruppe i hjemmeplejen. Igen findes der ikke præcise tal i statistikken, men det skønnes er, at der er omkring 5000-6000 hjemmesygeplejersker beskæftiget i hjemmeplejen. Selvom hjemmesygeplejen formelt hører under sundhedslovgivningen har den i praksis tæt sammenhæng med de øvrige opgaver på ældreområdet og set fra borgerens perspektiv udgør den en ofte integreret del af ældre- og hjemmeplejen (Vinge et al 2006). De primære arbejdsopgaver for de udgående

sygeplejersker er at yde pleje og behandling i borgerens hjem. Visitatoren (sagsbehandleren) udgør den mindste af de undersøgte grupper. Det er ikke muligt fremskaffe valide tal i statistikken om antallet af visitatorer, men Socialministeriet (2005) skønner at antallet er i omegnen af 2000-3000 fuldtidsansatte på landsplan. En visitator, ofte med en uddannelsesmæssig baggrund som sygeplejerske, er efter servicelovens bestemmelser ansat til at vurdere, om en borger er berettiget til hjælp indenfor kommunens servicetilbud, f.eks. personlig pleje, praktisk bistand, madservice eller hjælpemidler.

Socialministeriet (2005c:3) har estimeret ressourcefordelingen mellem hjemmehjælp, sygepleje og visitation til at være hhv. 70 pct. 25 pct. og 5 pct. Fordelingen af ressourceforbruget er væsentlig, da den har betydning for den samlede mulige gevinst ved indførelse af mobil teknologi. Et stort besparelspotentiale i form af sparede minutter i visitationen, vil således kun have en lille effekt i forhold til den samlede besparelse og samlede investering. Omvendt vil besparelser i form af sparede minutter i blandt hjemmehjælpere have en stor effekt.

5.5 De mange reformer og fremvæksten af it-systemer i hjemmeplejen

Mange af reformtiltagene i hjemmeplejen, men dog ikke alle³³, kan sættes i forbindelse med markedsinspirerede styringsfilosofier for den offentlige sektor, ofte benævnt New Public Management (NPM) (Hood 1991, Pollitt 2001). Lovgivningen om frit leverandørvalg sigter mod at sætte den ældre i en forbrugerrolle, give konkurrenceudsættelse og skabe et marked. Som på andre områder er der dog alene tale om et "quasimarked" (Greve 2002:12), idet både offentlige og private leverandører opererer på betingelser der er fastlagt af det offentlige, og med bibeholdelse af offentlig finansiering (Nielsen & Andersen 2008:230). Kravet om adskillelse af myndigheds- og driftsopgaver i henhold til bestiller-udfører-modtager modellen (BUM) lægger op til, at driften i princippet kan drives markedsomt, hvor offentlige og private serviceorganisationer skal konkurrere på lige vilkår. Fælles Sprog sigter på øget standardisering, og ældredokumentationsprojektet øger fokuseringen på output målinger. Trods den stigende statslige regulering af rammerne giver lovgivningen dog stadig ret stor autonomi til kommunerne, når det f.eks. gælder fastlæggelse af deres serviceniveau. Lovbestemmelserne om hjemmehjælp er udformet som generelle pålæg til kommunerne om at etablere tilbudene (se tabel 5.2), men

³³ Det hører med til historien, at NPM tiltagene i en dansk kontekst er blevet "blandet op" med en tradition for brugernes medbestemmelse, hvilket bl.a. kommer til udtryk ved indførelse af ældreråd og klageråd i kommunerne (se tabel 4.1) (Nielsen & Andersen 2006:38).

overlader fortsat – også efter de reformer, der er kommet til siden midten af 1990'erne - et betydeligt rum for skøn til kommunens egne beslutninger om hjælpens indhold og udførelse. Og der ses jo også ret betydelige variationer på tværs af kommuner, hvad angår udgifter og serviceniveau (Hansen & Hjorth 1998, Nielsen & Andersen 2006). Både på det lange og det korte sigt er der dog en tendens til, at reformerne på området har trukket i retning af stigende statslig styring og regulering af hjemmeplejen. Det hører med, at kommunerne også selv har bidraget til den øgede styring af hjemmeplejen gennem ret så detaljerede kvalitetsstandarder, ønsket om bedre dokumentation, øgede krav til ledelsesinformation, måling af direkte brugertid mv. Nogle af disse elementer har været drevet af statslige initiativer som f.eks. Fælles Sprog og frit valg, men kommunerne synes også selv at skubbe på udviklingen.

De mange reformer og de ændrede lovgivningsmæssige, organisatoriske og styringsmæssige betingelser som karakteriserer hjemmeplejens nyere historie synes at have betydning for indførelsen og karakteren af de it-systemer, der i dag kendes i hjemmeplejen (Nilsson 2008). Den første større undersøgelse af udbredelsen og anvendelsen af informationsteknologi i hjemmeplejen blev foretaget af KL i 1993-1994 (Lützhøft 1994). Undersøgelsen der gik under navnet ”dataintegrationsprojektet” bestod af en informationsanalyse af hjemmeplejen i fem kommuner. Her blev det bl.a. konkluderet at

”I dag [1994] bruges uforholdsmæssigt meget tid på at forsøge at skabe overblik og sammenhæng – til brug for såvel det overordnede beslutnings- og prioriteringsgrundlag som den daglige ressourcestyring. (...) It-systemer har hidtil fundet anvendelse i meget ringe omfang og typisk til afgrænsede opgaver. Den centrale del af ældreområdet [dvs. hjemmehjælpen] er et de mest ”forsømte” områder i kommunen i dag med hensyn til edb-anvendelse. Omkring 90 pct. af de administrative opgaver løses stadig manuelt!” (Lützhøft 1994:3)

Ifølge undersøgelsen manglede kommunerne et integreret it-system til at smidiggøre den interne kommunikation mellem centralt og decentralt niveau samt mellem de decentrale enheder indbyrdes, ligesom der eksternt manglede sammenhæng i relation til sygehusvæsenets it-systemer (Lützhøft 1994). Eksisterende it-systemer til at understøtte sådanne opgaver fandtes ikke og anført af KL blev der sammensat et ”omsorgsnetværk” til at fastsatte specifikke krav til et kommende it-system (Nilsson 2008:13). Omsorgsnetværkets arbejde og udviklingen af integrerede it-systemer i hjemmeplejen (de såkaldte elektroniske omsorgsjournaler) kom i praksis til at foregå i tæt sammenhæng med udviklingen af Fælles Sprog projektet, hvor der foregik et klassificeringsarbejde af plejebenhov og et standardiseringsarbejde af plejeydelser. Et af delformålene med Fælles Sprog

var at øge digitaliseringsgraden i ældre- og hjemmeplejen og udvikle et it-redskab til bedre styring af området (Hansen og Vedung 2005:157). Mulighederne for at indføre digital forvaltning i hjemmeplejen, fik således et skub fremad i forbindelse med indførelsen af Fælles Sprog projektet, hvor der bliver fastlagt begreber, standarder og datamodeller, som grundlæggende er fælles for de it-forhandlere der udbyder omsorgssystemer til hjemmeplejen (Rasmussen og Nielsen 2003). De it-systemer der har vundet indpas (Vitae fra CSC, Uniq Omsorg fra Zealand Care mv.) baseres på Fælles Sprogs kategoriseringssystemer. Som det vil blive uddybet i det kommende kapitel er de bagvedliggende omsorgssystemer den teknologiske forudsætning for indførelsen af mobil teknologi i hjemmeplejen.

Fremvæksten af it-systemer i hjemmeplejen er forbundet med og delvis betinget af de reformer som karakteriserer hjemmeplejens nyere historie, og Nilsson (2008:15) peger på, at it-systemerne tilfredsstillede et styringsbehov i kommunerne. Hvordan reformerne og de ændrede styringsmæssige og organisatoriske vilkår ikke alene er forbundet med de bagvedliggende it-systemer, men også mere direkte spiller en rolle for spredningen og institutionaliseringen af mobil teknologi adresseres i kapitlerne 7 og 8.

Kapitel 6. Mobil teknologi i hjemmeplejen. Status og udviklingstendenser

6.1 Indledning

I dette kapitel er formålet at give et indblik i det it-mæssige landskab der karakteriserer hjemmeplejen og tegne et landkort over udviklingen og udbredelsen af it-systemer og mobil teknologi. Mobil teknologi er mere end blot hardware og består af en ”pakke” (Kling & Dutton 1982) der også inkluderer bagvedliggende it-systemer, trådløs netværk mv. Til pakken hører også organisationer, mennesker og omverden, men disse elementer inddrages først i senere kapitler. Her tages de ”teknologiske briller” på, og der redegøres bl.a. for, at implementeringen af elektroniske omsorgsjournaler er en teknologisk forudsætning for indførelsen af mobil teknologi i hjemmeplejen.

Kapitlet er struktureret på følgende vis. I første del af kapitlet gives en karakteristisk af de forskellige tekniske løsninger, der gøres brug af i hjemmeplejen. Dels ses der i afsnit 6.2 nærmere på de bagvedliggende omsorgssystemer, som er fundamentet for anvendelse af mobil teknologi i hjemmeplejen. Dels ses der i afsnit 6.3 nærmere på de forskellige former for mobil teknologi, der gøres brug af i hjemmeplejen. Herefter tegnes der i afsnit 6.4 et landkort over udbredelsen af mobil teknologi i den kommunale hjemmepleje. Det vises, at hjemmehjælperne i omkring 80 pct. af kommunerne benytter håndholdte computere. Anderledes forholder det sig hos private hjemmehjælpsfirmaer, hvor kun 15 pct. angiver, at medarbejderne anvender mobil teknologi (afsnit 6.5). Afslutningsvis (afsnit 6.6) opsummeres kapitlets centrale fund.

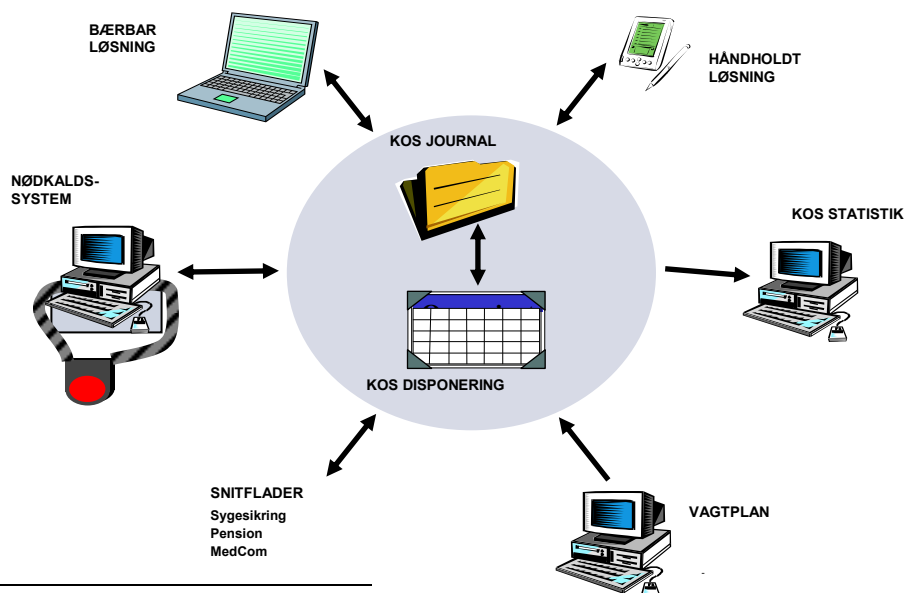
6.2 Bagvedliggende it-systemer. Den elektroniske omsorgsjournal

Teknisk set består mobil teknologi i hjemmeplejen ikke af særlige mobile systemer, men af mobil adgang til eksisterende it-systemer via en grænseflade i XML (Den Digitale Taskforce 2002). Den elektroniske omsorgsjournal (EOJ), der kan ses som pendant til sundhedsvæsenets elektroniske patientjournaler (EPJ), er selve fundamentet for anvendelse af mobile løsninger. De informationer, som kan ”trækkes” på de mobile enheder baseres på data, som er lagret i omsorgssystemerne. Omvendt modtager omsorgssystemerne data registreret på de mobile enheder. I det følgende ses nærmere på et konkret omsorgssystem, herunder dets forskellige moduler og deres indbyrdes

samspil. Som eksempel er valgt Københavns Kommunes system (KOS) der er baseret på CSC Scandihealth's omsorgssystem Vitae.³⁴

Et elektronisk omsorgssystem kan ses som en integreret it-løsning, i den forstand at systemet understøtter de organisatoriske overgange og sammenhænge mellem hjemmeplejens forskellige faggrupper. Fra visitatorer, der foretager tildeling af plejeydelser, over gruppeledere (planlæggere) der står for den overordnede planlægning af arbejdet, til hjemmehjælpere og sygeplejersker der udfører plejeydelserne hos borgerne. Tager vi igen Københavns Kommune som eksempel havde visitatorerne forud for indførelsen af omsorgssystemet benyttet Lotus Notes blanketter i forbindelse med visitationsbesøg. Gruppelederne anvendte personale- og lønsystem (KMD vagtplan) til at planlægge hjemmehjælpernes arbejde, og hjemmehjælperne benyttede papirbaserede udskrifter af deres arbejdsskemaer (kørelister) til at dokumentere udførte plejeydelser (Nilsson 2008:177). Disse informationer blev efterfølgende manuelt inddateret i et it-system (TOP)³⁵. Med omsorgssystemet blev disse separate systemer samlet i ét system med integrerede moduler.

Figur 6.1 Eksempel på et elektronisk omsorgssystem og dets funktioner



³⁴ Det kunne for så vidt have været et andet og tilsvarende system i en anden kommune. Selvom der er fire konkurrerende udbydere af omsorgssystemer, og der er forskelle systemerne imellem, kan de fire systemer på de grundlæggende funktionaliteter nogenlunde sidestilles, ligesom de alle baseres på Fælles Sprogs metode (Nilsson 2008).

³⁵ Andre kommuner har f.eks. benyttet Word eller Excel dokumenter til opbevaring af informationer om borgeren. Herudover har det, f.eks. via Excel regneark, været muligt at udarbejde elektroniske kørelister, der efterfølgende kunne printes og omdeles i papirform til medarbejderne.

I lighed med andre omsorgssystemer er omdrejningspunktet i Københavns Kommunes system en *fælles journal*, hvor medarbejderne har adgang til information om borgere, som modtager hjælp. Journalen indeholder stamoplysninger (cpr. nr., adresse, telefonnumre til pårørende, læge, apotek mv.), plejeplaner, bevillinger, medicinkartotek samt visitatorernes klassificering af borgernes behov (funktionsvurdering mv.), og de plejeydelser, som visitatorerne tildeler borgerne.

Journalen kan overføres, i en tilpasset udgave, til en *bærbar computer*, som visitatorerne kan medbringe til visitationsbesøg. Journalmodulet er også integreret med et *planlægningsmodul* (disponering), således at de plejeydelser som visitatorerne tildeler borgerne kan overføres til dette modul. Planlægningsmodulet kan ses som en elektronisk planlægningstavle, hvor det er muligt via grafisk fremstilling på computerskærmen at planlægge dagens aktiviteter.³⁶ Via dette modul kan gruppelederen/planlæggeren udfærdige en elektronisk køreliste, der sædvanligvis indeholder navn og adresse på borgeren, som skal have hjælp, en oversigt over, hvilke plejeydelser der skal udføres, samt forventet tidsforbrug på ydelsen og/eller besøget. Kørelisten kan enten printes ud eller ”trækkes” direkte fra den mobile terminal, så medarbejderen har elektronisk adgang til besøgsrækkefølgen, mens han/hun er ”på farten”.

Journal- og planlægningsmodulet er endvidere integreret med et ”*håndholdt modul*” med en tilpasset brugergrænseflade. Her kan medarbejderne elektronisk hente deres dagsplan (køreliste), dokumentere borgerbesøg mv. ”på farten”, ligesom en række journaloplysninger også kan overføres til håndholdte computere. I praksis får medarbejderne ikke adgang til alle de informationer og faciliteter, der er tilgængelige i omsorgssystemet, ligesom brugerfladen, genvejstaster mv. kan være anderledes end på de stationære computere.

Omsorgssystemet indeholder også et *statistikmodul*, som indsamler oplysninger fra systemets andre moduler. Her er det f.eks. muligt at hente oplysninger om antallet borgere som modtager hjemmehjælp, tildelte plejeydelser, antal besøg og udførte besøg. Endeligt er omsorgssystemet knyttet sammen med nødkaldssystemet, ligesom der tilbydes snitflader til andre it-systemer, bl.a. MedCom og cpr. registeret.

³⁶ Forud for digitaliseringen foregik planlægningen typisk ved hjælp af papirbaserede T-korttavler, hvor gruppelederne i samarbejde med plejepersonalet tilrettelagde og fordelte dagens opgaver.

Omsorgssystemerne sigter mao. på at integrere en række centrale arbejdsfunktioner i hjemmeplejen. Idéen er at oplysningerne om borgeren skal være samlet ét sted og at data er tilgængelige for relevante faggrupper på tværs af tid og sted. Det er dog værd at gøre opmærksom på, at der ikke er tale én fælles borgerjournal, som alle relevante aktører i social og sundhedssektoren kan tilgå. I dag har sygehussektoren et system (EPJ), de praktiserende læger et andet, apotekerne et tredje, og den kommunale hjemmepleje et fjerde.

6.2.1 Udbredelse af omsorgssystemer

Når det gælder elektronisk journalisering på ældreområdet har kommunerne været i gang en rum tid. De første kommuner indførte omkring midten af 1990'erne integrerede omsorgssystemer, og udbredelsen tog fart i sidste halvdel af 1990'erne og i 2003 blev det anslået, at ca. 180 ud af de 270 daværende kommuner havde en elektronisk omsorgsjournal (Lassen 2003). I 2005 blev tallet opgjort til 216 (Indenrigs- og Sundhedsministeriet 2005:4). Kommunalreformen, der i 2007 møblerede rundt på det politisk-administrative danmarkskort og reducerede antallet af kommuner fra 270 til 98 nye og væsentlig større enheder (Hansen et al 2008) gav endnu et løft og ifølge denne undersøgelse var det blot to kommuner (Rødovre og Fanø), som i 2007 ikke havde et omsorgssystem (se tabel 5.1). Begge kommuner planlagde at anskaffe et system og i løbet af 2009 forventes dækningsgraden at være 100 pct. Kommunesammenlægningerne har givetvis fremmet udbredelsen af elektroniske omsorgssystemer i hjemmeplejen, i den forstand at kommuner uden omsorgssystemer er blevet fusioneret med kommuner med et omsorgssystem, hvorefter et fælles it-systemer er blevet udbredt til hele kommunen.

Tabel 6.1. Udbredelse af elektroniske omsorgsjournaler i danske kommuner, fordelt på leverandør. 2007

	Rambøll Care	Zealand Care	CSC Vitae	Lyngsø	Har ikke EOJ	Total
Antal kommuner	40	27	25	4	2	98
Antal indbyggere	2.267.920	1.142.775	1.836.500	153.796	39.642	5.440.633

SPM: Har kommunen en elektronisk omsorgsjournal (EOJ)?

Der findes i dag fire leverandører af omsorgssystemer, CSC, Rambøll Informatik, Zealand Care og Lyngsø. Som det fremgår af Tabel 5.1 dominerer de tre førstnævnte markedet. Der er en tendens til, at CSC (som bl.a. er leverandør i København, Århus, Roskilde og Randers) og Rambøll (som bl.a.

er leverandør i Aalborg og Odense) har indtaget de store kommuner, mens Zealand Care i højere grad er repræsenteret i de mindre.

Der er ikke lovgivningsmæssige krav om en bestemt teknologi til journalisering i hjemmeplejen, men udviklingen er gået i retning af, at de traditionelle papirjournaler skiftes ud med elektronisk journalisering. Før indførelsen af de elektroniske journaler blev oplysninger og notater om borgeren samlet i ringbind, kardex eller journalmapper på centrale kontorer. Dette blev kombineret med journalføring i samarbejdsbogen i borgerens hjem (borgerens bog³⁷). Denne bog eksisterer stadig og er ikke blevet digitaliseret (FOA 2008), ligesom det mange steder stadig er normal praksis at have ringbind, mapper mv. stående med oplysninger om borgeren (Nilsson 2008). Analogt til den elektroniske patientjournal (EPJ) i sygehusvæsenet (Svenningsen 2004) har omsorgssystemerne ikke ført til endelig afskaffelse af papiret. Som jeg skal vende tilbage til i kapitel 7 er det f.eks. ikke unormalt at der printes papirkørelister, selvom de kan hentes elektronisk.

I dette afsnit er det blevet vist, at stort set alle 98 kommuner har implementeret elektroniske omsorgssystemer. Der er samtidig blevet redegjort for at omsorgssystemerne er en teknologisk forudsætning for anvendelse af mobil teknologi i hjemmeplejen.

6.3 Mobil teknologi i hjemmeplejen. Forskellige tekniske løsninger

Som vist i forrige afsnit har kommunerne i vid udstrækning haft de bagvedliggende it-systemer på plads, hvilket har været én af grundene til, at ældreområdet er blevet udråbt som en ”dynamo” for udbredelsen mobil forvaltning i den offentlige sektor. I 2002 skrev Den Digitale Taskforce (2002) *”Ældreområdet står formentlig overfor et større gennembrud for mobil forvaltning, fordi en meget stor del af kommunerne har implementeret digitale omsorgssystemer, der via en XML-grænseflade kan gøres tilgængelige på den mobile platform”*. I slutningen af 1990’ene eksperimenterede de første kommuner, bl.a. Græsted-Gilleleje (nu Gribskov) og Gentofte, med håndholdte computere, men det var først efter årtusindeskiftet at kommunerne mere systematisk begyndte at benytte teknologien (se afsnit 5.3). Kommunerne benytter forskellige tekniske løsninger, og de har udviklet sig over tid.

³⁷ Samarbejdsbogen/borgeren bog er en bog eller et hæfte, som fysisk er placeret i borgerens hjem, hvor borgeren og pårørende skal kunne finde relevante oplysninger, såsom afgørelsen fra visitator, stamdata, medicinark og daglige bemærkninger fra sygeplejersker eller hjælpere.

Offline og online løsninger

Forløberen for de mobile teknologier der i dag benyttes i hjemmeplejen var stregkodelæsere og scannere. Disse systemer blev i en tid benyttet i visse kommuner, f.eks. i Odense og i København (Sundheds- og Omsorgsudvalget, Københavns Kommune 1999) til at registrere besøgstidspunkter (komme- og gåtider) i hjemmeplejen, men er i dag blevet afløst af håndholdte computere. De første generationer af håndholdte computere som vandt indpas i hjemmeplejen baserede sig på *offline* løsninger, hvor data kopieres eller downloades ”hjemmefra” og igen uploades ved arbejdsdagens afslutning. Overførslen af data forgår her ved hjælp af en dockingstation eller ved hjælp af bluetooth (et korttrækkende trådløst datanetværk). Selvom termene ”trådløs” og ”mobil teknologi” ofte anvendes synonymt, er mobile teknologier altså ikke nødvendigvis trådløse (Moon 2004:9). Mens egentlige stregkodelæsere ikke benyttes længere i hjemmeplejen anvendes offline løsninger stadig (eksempelvis i Københavns Kommune). Men udviklingen er gået i retning af online løsninger, hvor medarbejderne løbende kan down- og uploade oplysninger, ligesom nyere versioner af håndholdte computere har indbygget telefon, kamera mv. I sammenligning med online løsninger har offline løsningerne da også nogle begrænsninger. Medarbejderne kan bl.a. ikke bruge terminalen som telefon og det kræver at medarbejderne møder ind på centrale kontorer for at downloade og uploade informationer. Til gengæld er det en billigere løsning (der kræver mindre avancerede terminaler), og de hidtidige erfaringer tyder samtidig på, at der er færre tekniske vanskeligheder forbundet med offline løsninger end med online løsningerne (se kapitel 7).

Mobilnetværk og netværkskapacitet

De mobile enheder kommunikerer med det bagvedliggende omsorgssystem via mobile netværk (f.eks. GSM, GPRS eller 3G netværk). Hastigheden på dataoverførsel på mobile datanetværk er under løbende opjustering (Constantiou et al 2007:51), og de senere år har budt på en ret eksplosiv udvikling på dette område i retning af 3G netværk (Pedersen 2005:49ff). Netværkskapaciteten kan imidlertid variere på tværs af geografisk beliggenhed, hvor der ofte i tyndt befolkede områder vil være mindre kapacitet. Nielsen (2008) har peget op, at ”huller” i mobilnettets dækning et af de tekniske problemer som har forårsaget ganske mange implementerings- og ibrugtagningssværligheder i relation til mobil teknologi i hjemmeplejen.

Forskellige mobile løsninger til forskellige faggrupper

Når det gælder valg af hardware har kommunerne investeret i bærbare computere til visitatorerne (der har relativt mange skrive- og dokumentationsopgaver), og i små håndholdte computere til hjemmehjælperne (der har relativt få skriveopgaver). For sygeplejegruppen, der har flere skrive- og dokumentationsopgaver end hjemmehjælperne men færre end visitatorerne, har det vist sig vanskeligere at finde den ”rette” hardwaremæssige løsning. Det afspejler sig i at kommunerne har valgt forskellige løsninger. De tre casekommuner (København, Svendborg og Brønderslev) kan være med til at eksemplificere forskellene. Mens sygeplejerskerne i København og Brønderslev benytter håndholdte computere skiller sygeplejerskerne i Svendborg sig ud ved at benytte bærbare computere (notebook). En notebook kan størrelsesmæssigt ses som en mellemting mellem en PDA og en almindelig bærbar computer. Fra et teknologisk perspektiv er det blevet hævdet, at de små håndholdte computere har en række særlige positive karakteristika, f.eks. den beskedne størrelse, telefonfunktionen og robustheden, sammenlignet med andre teknologier i hjemmeplejen, såsom stationære og bærbare computere, som gør dem attraktive for medarbejdere ”på farten” (Chau & Turner 2006:307). Svendborg Kommunes argument for at købe bærbare computere til sygeplejerskerne har først og fremmest været, at de bærbare computere er et mere hensigtsmæssigt arbejdsredskab, når det gælder skriveopgaver. Journalføring og længere skriveopgaver, som sygeplejerskerne har en del af, antages at være mere besværligt på de små håndholdte computere med minimalistisk skærm og tastatur/pen. De bærbare computere har imidlertid, og i modsætning til de håndholdte terminaler, ikke indbygget telefon, hvilket gør det nødvendigt for sygeplejerskerne at medbringe en mobiltelefon. Hertil kommer at de er tungere og tager længere tid at ”pakke ud” end de håndholdte. Udmeldingerne fra Svendborg Kommune tyder på at sygeplejerskerne ikke er så flittige til at bruge den bærbare computer ude hos borgeren, hvilket vi skal vende tilbage til i kapitel 8.

PDA vs. Communicator

Ser vi isoleret på de håndholdte computere er der også forskelligheder hvad angår de terminaler, der gøres brug af i kommunerne.

Figur 6.1. En Personal Digital Assistant (PDA), som anvendes i hjemmehjælpen



Kilde. Inspireret af Devoteam (2007).

Figur 6.2. En Communicator som anvendes i hjemmeplejen



Kilde. www.nokia.dk

På billederne ovenfor ses to af de mobile terminaler som benyttes i hjemmeplejen. Øverst ses en PDA som er den mest udbredte, og som i 2007 benyttes i omkring 2/3 af de "mobile kommuner". Nederst ses en såkaldt Communicator (Nokia 9300), der kan ses som er en avanceret mobiltelefon. Communicatoren benyttes i ca. en tredjedel af de "mobile kommune", nærmere bestemt de kommuner som benytter omsorgssystem fra Zealand Care.

Der er forskelle mellem PDA'en (der tager sit udspring fra computeren) og Communicatoren (der tager sit udspring fra mobiltelefonen), men forskellene udviskes i disse år. PDA'en (figur 6.1) er almindeligvis udstyret med en trykfølsom skærm (touch screen), hvor tekstinput sker enten ved hjælp af et lille tastatur eller ved hjælp af et alfabet, hvor man "trykker" bogstaverne på skærmen med en lille pen. De fleste af de modeller, der er på markedet nu, er ganske kraftige computere med betragtelig processorhastighed, lager og skærmkvalitet, der nogenlunde svarer til, hvad almindelige bærbare computere kunne yde for få år tilbage. Nyere PDA-modeller kan karakteriseres som "sammensmeltede enheder" (converged devices), hvilket vil sige, at PDA'en ikke alene kan fungere som computer, men også som mobiltelefon og med integreret digitalkamera. Communicatoren (figur 6.2) kan ses som en avanceret mobiltelefon. I sammenligning med PDA'en repræsenterer Communicatoren en anderledes brugergrænseflade, ligesom der ikke er en pen, men alene et tastatur til rådighed, hvor tekst-input alene sker ved hjælp af et tastatur. Til gengæld er de grundlæggende funktioner (journaladgang, adgang til elektroniske kørelister mv.) og tendensen er, at grænserne mellem mobiltelefoner og PDA udviskes (Pedersen 2005). Via mobiltelefoner er det i dag muligt at installere programmer, ligesom det via opkobling til trådløse netværk er muligt få adgang til internettet. Samtidig fås PDA som nævnt med indbygget telefon. Hvis udviklingen fortsætter, synes grænserne snart udvisket.

Funktioner

Indførelsen af håndholdte computere giver medarbejderne en række muligheder i den daglige opgavevaretagelse. I tabel 6.2 er oplistet de funktioner, som medarbejderen almindeligvis har mulighed for at benytte, når vedkommende har en håndholdt computer med online adgang til rådighed.

Tabel 6.2. Oversigt over funktioner som medarbejderen i hjemmeplejen typisk tilbydes via håndholdte computere

Funktion (journaler)	Beskrivelse: Medarbejderne kan...
Se borgeroplysninger Se oplysninger om apotek eller praktiserende læge Se notater Oprette notater Se borgers døgn og ugeplan Se medicinark Send og modtage advis Oprette og redigere medicin	Se en række stamoplysninger om borgeren samt overordnede oplysninger om borgerens helbred, pleje og situation Se oplysninger om adresse og telefonnummer mv. fra henholdsvis borgerens praktiserende læge og det lokale apotek Se notater med oplysninger om borgerens pleje, helbred og situation Oprette et notat, hvor oplysninger om borgerens pleje, helbred og situation dokumenteres Se hvilke besøg, der er planlagt hos borgeren Se borgerens medicinark Send og modtage en advis med relevante oplysninger Medarbejderen kan oprette og redigere medicinoplysninger (forbeholdt sygeplejegruppen, herunder også social- og sundhedsassistenter med sygeplejeopgaver)
Funktion (kørelister)	
Se køreliste Registrere tid Se ydelser Se nødkaldsliste Tilføje nyt besøg Aflyse et besøg ³⁸ Tilføje en akut ydelse ”Genoptage” et besøg Registrering af ”bytte ydelser”	Se en liste over de borgere, der skal besøges Registrere tidspunkterne for, hvornår besøget igangsættes, og hvornår besøget afsluttes (”komme gå-tider”) Se beskrivelser af de ydelser, der skal leveres i besøget Se liste over borger, som har nødkald Tilføje et nyt besøg til sin køreliste, f.eks. hvis medarbejderen har behov for at foretage et akutbesøg Aflyse et besøg, f.eks. hvis borgeren ikke er hjemme Tilføje en akut ydelse, f.eks. hvis der er et akut behov for at levere en ydelse, der ikke er visiteret til besøget ”Genoptage” et besøg, hvis der er behov for at udvide tiden i besøget Registrere ”bytte ydelser”, hvis borgeren ønsker, at medarbejderen leverer en anden ydelse end den oprindeligt planlagte visiterede ydelse. (jvf. loven om fleksibel hjemmehjælp)

³⁸ Det er pr. definition ikke lovligt at aflyse et hjemmehjælpsbesøg fra kommunes side. Såfremt kommunen er nødt til at flytte et besøg, aftales et erstatningsbesøg efter reglerne i serviceloven om erstatningshjælp (jvf. kapitel 4). Borgeren kan imidlertid aflyse et besøg.

Funktion (mobiltelefon)	
Almindelig samtalefunktion SMS Opkaldsliste	Foretage og besvare opkald Sende og modtage SMS beskeder Vælge hvilken medarbejder, de ønsker at kontakte, ud fra en opkaldsliste
Funktion (internet)	
Adgang til udvalgte sider	Se kort over lokalområdet med anvisning af, hvor borgeren bor (krak.dk) eller medicin-information, f.eks. medicin.dk
Funktion (kalender)	Adgang til elektronisk kalender
Funktion (kamera)	Mulighed for at tage digitale billeder

Anm: Listen er ikke udtømmende og kan variere fra kommune til kommune. Listen er inspireret af Devoteam (2007) og beskrivelsen af de faciliteter, der er inkluderet i de håndholdte computere, der benyttes i Københavns Kommunes pilotprojekt med online løsninger.

Kort opsummeret, giver journal- og kørelistefunktionerne for det første medarbejderne mulighed for at indhente informationer om borgeren (stamoplysninger, medicin mv.) og se dagens arbejdsopgaver (kørelister). For det andet er det muligt at registrere og dokumentere en række forskellige forhold, f.eks. tidspunkterne for, hvornår besøget igangsættes, og hvornår besøget afsluttes (komme- og gåtider). Mobiltelefonfunktionen giver mulighed for at ringe og sende/modtage sms-beskeder. Faggrupperne tildeles ofte forskellige rettigheder, når det gælder anvendelsen af journalen. Eksempelvis har sygeplejegruppen rettigheder til at skrive og redigere i medicinoversigten, mens det almindeligvis ikke er tilfældet for gruppen af hjemmehjælpere (dog med undtagelse af de social- og sundhedsassistenter, der varetager sygeplejeopgaver). Sikkerhedsspørgsmål på grund af følsomme informationer håndteres ved at de data der bliver gemt og sendt imellem den mobile enhed og det bagvedliggende it-system er krypterede. Herudover skal medarbejderne typisk logge ind med et personligt brugernavn og adgangskode, ligesom det er normal kutyme, at medarbejderne automatisk logges af, hvis terminalen ikke bruges i et vist tidsrum (f.eks. 10 min.).

Udover de oplistede funktioner i tabel 6.2 er der allerede nu nye teknologiske tiltag som knytter sig til mobilteknologianvendelse som i større eller mindre omfang er ved at finde vej ind i hjemmeplejen. Det gælder eksempelvis håndholdte computere med indbygget kamera og videofacilitet, så det er muligt at filme og fotografere sår og brud, som efterfølgende kan sendes elektronisk til sygehuse, praktiserende læger mv. med henblik på diagnose. De hidtidige erfaringer er sparsomme. Tale-til-tekst systemer vil gøre det muligt at indtale dokumentationen direkte på den håndholdte computer, som efterfølgende omdanner talen til tekst. Det kan muligvis lette notat- og

journalføring, men endnu findes der ingen konkrete erfaringer i de danske kommuner. Borgere får mulighed for at få adgang til egne journaler. I enkelte kommuner (f.eks. Vejen og Fredericia) eksperimenteres der med at give borgeren adgang til egne elektroniske data via kommunens omsorgssystem, og via en fuldmagt kan pårørende også få adgang. Teknisk er det muligt at få journaladgang ved hjælp af en digital signatur. De hidtidige erfaringer er sparsomme, og det er uklart i hvilket omfang borgerne efterspørger denne mulighed.

6.4 Mobil teknologi i den kommunale hjemmepleje. Udbredelse og udviklingstendenser

De senere år har budt på en hastig vækst i kommuner som gør brug af mobil teknologi i hjemmeplejen. I dette afsnit tegnes et landkort over udbredelsen, og det illustreres hvordan optaget har udviklet sig over tid. Datamaterialet baseres på telefonrundspørgen adresseret til ældrecheferne i landets 98 kommuner, hvor alle har svaret.

Tabel 6.3. Kommuner hvor hjemmehjælperne benytter mobil teknologi. (efterår 2007). Absolutte tal.

	Benytter mobil teknologi	Benytter ikke mobil teknologi	Ved ikke/ikke besvaret	Kommuner
Hjemmehjælpere	76	22	0	98
Hjemmesygeplejersker	65	33	0	98
Visitatorer	67	30	1	98
Personale på plejecentrene	6	82	10	98

SPM: Benytter hhv. hjemmehjælperne (sосу), hjemmesygeplejerskerne, visitatorerne og personalet på plejecentrene mobile it-løsninger (f.eks. PDA) i deres daglige arbejde?

Ældrecheferne er blevet spurgt om hvorvidt forskellige medarbejdergrupper benytter mobil teknologi. Som det fremgår af tabel 6.3 angiver 76 af de 98 kommuner, at *hjemmehjælperne* benytter mobil teknologi. Det hører dog med, at omkring 35 pct. kommunerne med mobil teknologi” angiver, at det på undersøgelsestidspunktet ikke var alle hjemmehjælpere og områder/distrikter som benyttede teknologien.³⁹ Herudover får vikarer, afløsere og andre timelønnede almindeligvis ikke udleveret computere, ligesom der i enkelte tilfælde er taget særlige individuelle hensyn til eksempelvis ældre medarbejdere med et anstrengt forhold til informationsteknologi. Hertil kommer, at nogle få kommuner, for at begrænse omkostningerne, alene har indkøbt håndholdte computere til dagholdet, og ikke til aften- og natholdene. Til gengæld

³⁹ Det drejer sig bl.a. omkommuner som Stevns, Ballerup, Esbjerg, Nyborg, Haderslev Ikast-Brande, Greve Århus og Vejle, som i efteråret 2007 var i et implementeringsforløb.

får elever almindeligvis udleveret en håndholdt computer. Hos *hjemmesygeplejerskerne* er teknologien knap så udbredt, men 65 kommuner er i gang (typisk via håndholdte computere, men visse steder med bærbare computere (notebook) i stedet). Når det gælder myndighedsdelen, angiver 67 kommuner, at visitatorerne har bærbare computere til rådighed (se tabel 6.3).

Præcis hvor mange bærbare og håndholdte terminaler der er indkøbt i hjemmeplejen giver denne undersøgelse ikke svar på. Men ifølge undersøgelsen er det altså ca. 80 pct. af kommunerne hvor hjemmehjælperne benytter teknologien. Heri er inkluderet store kommuner som København, Odense og Aalborg som angiver at stort set alle medarbejdere benytter mobil teknologi. Herudover viser undersøgelsen, at ca. 80 pct. af de mobile kommuner har indkøbt personlige terminaler til medarbejderne (ikke illustreret i tabel). Men det er som nævnt ikke alle kommuner som på undersøgelsestidspunktet havde udrullet teknologien til samtlige medarbejdere. Med samlet set omkring 70.000 beskæftigede i hjemmeplejen (jvf. kapitel 4) vil et forsigtigt bud være, at der alt i alt er indkøbt 40.000 - 50.000 terminaler. Hertil kommer så løbende udskiftninger, idet det forventes at terminalerne i gennemsnit har en levetid på godt 2 år (Socialministeriet 2005c).

Samtidig er udviklingen gået stærkt. Hvor spredningen af omsorgssystemer har stået på i en længere årrække, har mobil teknologi med stor hast indtaget den kommunale hjemmepleje. Nedenstående illustreres den hastige vækst ved at se nærmere på gruppen af hjemmehjælperne (som er den største medarbejdergruppe i hjemmeplejen).

Tabel 6.4 Årstal for kommunernes indførelse af mobil teknologi. Hjemmehjælpere

	2004 (eller før)	2005	2006	2007	I alt
Antal Kommuner	8	10	22	36	76
Pct.	11	13	29	47	100

SPM: Ældrecheferne er blevet bedt om at angive, hvornår kommunen (eller dele af den nuværende kommune) begyndte at tage mobil teknologi i anvendelse blandt hjemmehjælpere.

Efter en forholdsvis afdæmpet start stiger optaget navnlig i 2006 og 2007 (spredningsmæssigt toppunkt i 2007, hvor 36 kommuner går i gang) (se tabel 6.4). Der er en mindre gruppe af kommuner (18), som angiver, at de har været i gang i 2005 eller tidligere. Det drejer sig bl.a. om Brønderslev, Børkop (nu Vejle), Hillerød, Kerteminde, København, Nakskov (nu Lolland), Næstved, og Svendborg. Analogt til udbredelsen af elektroniske omsorgssystemer har kommunalreformen givetvis også medvirket til at fremme udbredelsen af mobil teknologi i

hjemmeplejen, i den forstand at kommuner uden mobil teknologi er blevet fusioneret med kommuner med mobil teknologi, hvorefter mobil teknologi er blevet udbredt til hele kommunen.⁴⁰

Vender vi tilbage til tabel 6.3 fremgår det imidlertid også, at det ikke er alle steder i ældreplejen, hvor mobil teknologi har vundet indpas. ”Inde” på plejecentrene er det ganske få steder at teknologien er taget i anvendelse. Seks kommuner (bl.a. Vejen og Horsens) har her investeret i mobil teknologi til personalet. Fravalget betyder imidlertid ikke nødvendigvis, at personalet ikke har adgang til computere og relevante it-systemer. Eksempelvis angiver Region Hovedstaden at 21 ud af regionens 29 kommuner har etableret adgang til omsorgssystemer på kommunens plejehjem (Region Hovedstaden 2007).

Tabel 6.5 Kommuner som indenfor de næste 12 måneder planlægger at indføre mobil teknologi i hjemmeplejeplejen. Absolutte tal.

	Planlægger at indføre mobil teknologi	Har ikke planer om at indføre mobil teknologi.	Ved ikke/ikke besvaret	Kommuner*
Hjemmehjælpere	14	5	3	22
Hjemmesygeplejersker	19	9	5	33
Visitatorer	19	3	9	31

SPM: Kommune blev i efteråret 2007 bedt om at vurdere, hvorvidt de indenfor de næste 12 måneder planlægger at indføre mobil teknologi i hjemmeplejen.

* Svarer til de kommuner som på undersøgelsestidspunktet angiver at de ikke benytter mobil teknologi

Det ser ud til, at udbredelsen af mobil teknologi i hjemmeplejen fortsætter, og hovedparten af kommunerne uden mobil teknologi i hjemmeplejen planlagde i løbet af 2008 at indføre teknologien. En mindre gruppe på fem kommuner svarer dog, at de ikke har planer at indføre løsningen hos hjemmehjælperne. Lidt flere, ni kommuner, svarer, at det ikke er planen i sygeplejegruppen (tabel 6.5). På trods af den hastige udbredelse er det muligt at finde kommuner, som hverken er i gang med at implementere håndholdte computere i hjemmeplejen eller som umiddelbart har intentioner om at gøre det.

Samlet set tegner der sig et billede, hvor det udgående personale, både på myndigheds- og leverandørniveauet, i mange kommuner har mobil teknologi til rådighed. Udbredelsen er mest udtalt

⁴⁰ En række kommuner, som blev fusioneret i 2007, har forud for reformen eksperimenteret med mobil teknologi, f.eks. Nr. Aaby (i Middelfart Kommune), Purhus (i Randers Kommune), Børkop (i Vejle Kommune), Pandrup (i Jammerbugt Kommune), Værløse (i Furesø Kommune), Bjerringbro (i Viborg Kommune) og Nakskov (i Lolland Kommune). I en række tilfælde har fusionen ført til indkøb af nye fælles omsorgssystemer og andre mobile terminaler, hvilket har resulteret i, at nogle af de kommuner, som var langt fremme i brugen mobil teknologi, er blevet ”sat tilbage”.

blandt hjemmehjælperne, hvor 76 kommuner angiver at denne medarbejdergruppe benytter teknologien. Hertil kommer, at flertallet af kommunerne uden mobil teknologi i hjemmeplejen påtænker at indføre teknologien. Til gengæld er det ganske få kommuner, hvor plejepersonalet ”inde” på plejecentrene benytter mobil teknologi.

6.5 Mobil teknologi hos private hjemmehjælpsfirmaer. Udbredelse og udviklingstendenser

Private serviceleverandører har i stigende grad bevæget sig ind på markedet for levering af omsorgsydelser, og der er ”gjort op” med det offentlige monopol på levering af hjemmehjælp. Det er da heller ikke alene i den kommunale hjemmepleje, at anvendelse af mobil teknologi har vundet frem. De private leverandører af hjemmehjælp er også gået i gang, men som vi skal se, ikke i nær samme udstrækning.

Tabel 6.6. Private hjemmehjælpsfirmaer som benytter. (efterår 2007). Pct.

	Benytter mobil teknologi	Benytter ikke mobil teknologi	Total	N
Små firmer (mindre end 100 borgere som modtager hjemmehjælp)	4	96	100	47
Mellemstore firmaer (100-500 borgere som modtager hjemmehjælp)	17	83	100	36
Store firmaer (mere end 500 borgere som modtager hjemmehjælp)	39	62	100	13
Alle	14	86	100	96

SPM: Benytter jeres hjemmehjælperne (sosu) mobile it-løsninger (f.eks. PDA) i deres daglige arbejde?
Chi-i-anden test. P værdi < ,005

I sammenligning med den kommunale hjemmepleje, er det en langt mindre andel af de private leverandører, som er gået i gang med at bruge mobil teknologi. Som det ses af tabel 6.6 angiver 14 pct. af de private hjemmehjælpsfirmaer, at de anvender mobil teknologi. Det viser sig, at det navnlig er mindre firmaer, (der typisk alene leverer praktisk hjælp) som har fravalgt løsningen. Kun 4 pct. af de firmaer som har mindre end 100 borgere som modtager hjemmehjælp angiver at de benytter mobil teknologi. Blandt de større firmaer (med mere end 500 borgere som modtager hjemmehjælp) er det knap 40 pct. som angiver at de bruger håndholdte computere (tabel 6.7).

Tabel 6.7. Private hjemmehjælpsfirmaer som indenfor de næste 12 måneder planlægger at indføre mobil teknologi (2007)

	N*	Pct.
Ja, hvis kommunen stiller udstyret til rådighed	19	26
Ja, under alle omstændigheder	2	3
Nej	45	63
Ved ikke	6	8
I alt	72	100

SPM: De Private hjemmehjælpsfirmaer blev i efteråret 2007 bedt om at vurdere, hvorvidt de indenfor de næste 12 måneder planlægger at indføre mobil teknologi.

* Private hjemmehjælpsfirmaer som ikke benytter mobil teknologi.

Det ser ikke ud til, at de private hjemmehjælpsfirmaer satser voldsomt på mobil teknologi fremover. I hvert fald svarer 63 pct. af de firmaer, som ikke anvender mobil teknologi, at de heller ikke har planer om at indføre teknologien indenfor den nærmeste fremtid (tabel 6.8). Som tidligere nævnt er det kun 5 af de 22 "ikke mobile kommuner" (23 pct.), som udtrykker et tilsvarende standpunkt.

6.6 Opsummering

Danmark har været et af de førende lande til at indføre it-systemer og mobil teknologi til medarbejderne i hjemmeplejen. Stort set alle kommuner har indført elektroniske omsorgssystemer, der kan ses som den teknologiske forudsætning for anvendelse af mobil teknologi, og næsten 80 pct. af kommunerne angiver, at hjemmehjælperne (2007) benytter mobil teknologi. Hertil kommer, at flertallet af de "ikke mobile kommuner" forventer at indføre teknologien. Samtidig er spredningen af mobil teknologi foregået med stor hast, hvor navnlig mange kommuner i løbet af 2006 og 2007 begyndte at benytte teknologien. De private leverandører af hjemmehjælp benytter også mobil teknologi, men ikke i nær samme omfang. Det er under 15 pct. af de private hjemmehjælpsfirmaer som angiver, at de i 2007 benytter teknologien, og flertallet af de "ikke mobile hjemmehjælpsfirmaer" forventer ikke at indføre teknologien i den nærmeste fremtid. Det er ikke ualmindeligt, at private virksomheder fremhæves som værende mere it-parate end offentlige (f.eks. Scholl 2005), men i hjemmeplejen synes det modsatte snarere at være tilfældet.

Men hvordan og hvorfor er teknologien blevet så populær i den kommunale hjemmepleje, og hvordan det kan forklares, at de private leverandører ikke er kommet så langt undersøges nærmere i det kommende kapitel.

Kapitel 7. Mobilisering og spredning

7.1 Indledning

Mens der i forrige kapitel blev redegjort for udbredelsen af mobil teknologi i den danske hjemmepleje er omdrejningspunktet i dette kapitel hvordan og hvorfor teknologien er blevet så udbredt (afhandlingens første forskningsspørgsmål). Greenwood et al' (2002) model for institutionel forandring i organisatoriske felter benyttes som udgangspunkt for den empiriske analyse, hvor navnlig teoretiseringsfasen tildeles opmærksomhed. Analyseniveauet er hermed det organisatoriske feltniveau hvor dynamikken i den samlede population af organisationer i det organisatoriske felt (hjemmehjælpsfeltet) er i centrum.

Som tidligere anført bygger afhandlingen på en antagelse om, at det ikke alene er det teknologiske artefakt (hardware, software mv.) som spredes, men også den viden og de forestillinger der understøtter teknologien. Men hvad er det mere præcis for viden og forestillinger der knyttes til mobil teknologi i hjemmeplejen, og hvilke aktører har været aktivt involveret i mobiliserings- og teoretiseringsforløbet? Det belyses nærmere i dette kapitel, og det diskuteres, hvilken betydning det har haft for den hastige spredning af mobil teknologi i hjemmeplejen. Det vises, at it-firmaer, konsulenthuse, massemedier, og magtfulde aktører i hjemmehjælpsfeltet som Finansministeriet, Socialministeriet og KL i forening konstruerer en ”pakkeløsning” med positive og politisk accepterede elementer i tilknytning til mobil teknologi. Blandt aktørerne er der konsensus om, at mobil teknologi er svaret på nogle af de udfordringer som hjemmeplejen menes at stå overfor, og dominerende forestillinger om effektivitet, kvalitet og modernisering knyttes til mobil teknologi. Ifølge denne afhandling spiller det en afgørende rolle for legitimeringen af mobil teknologi, at der etableres et nationalt pilotprojekt (CareMobil), hvor teknologien afprøves, effekter klarlægges og resultaterne formidles i rapporter, pjecer mv. Spredningen sikres efterfølgende ved tildeling af statslige støttekroner øremærket til implementering af mobil teknologi i kommunerne.

Kapitlet er struktureret på følgende vis. I det følgende afsnit (7.2) redegøres der for centrale begivenheder og momenter i institutionaliseringen af mobil teknologi i hjemmehjælpsfeltet. I afsnit 7.3 sættes der særligt fokus på tilblivelsen af et nationalt pilotprojekt (CareMobil) og efterfølgende tildeling af støttekroner til implementering mobil teknologi. Det vises, at CareMobil projektet, dels

bliver en udslagsgivende for at staten uddeler støttekroner (mere end 320 mio. kr.) øremærket til implementering af mobil teknologi, dels bliver pilotprojektet en inspirationskilde for mange kommuner som indfører teknologien. Herefter (7.4) rettes sigtekornet mod andre nøgleaktører i hjemmehjælpsfeltet, som knytter viden til mobil teknologi. Det belyses, hvordan it-firmaer og konsulenthuse medvirker i ”indpakningen”, og det belyses, hvordan mobil teknologi i hjemmeplejen fremstilles massemedierne. I afsnit 7.5 konfronteres de empiriske fund med indsigterne fra den teoretiske analyseramme, og det vurderes bl.a., i hvilken grad Røviks (1998) syv kriterier (social autorisering, universalisering, produktivisering, timing, harmonisering, dramatisering og individualisering), som antages at bidrage til en idées spredningskraft, er blevet opfyldt. I forlængelse heraf søges forklaringer på de private hjemmehjælpsfirmaers moderate optag af mobil teknologi, og det diskuteres hvorvidt det er muligt at forklare dette fund inden for en institutionel tolkningsramme. Endelig i afsnit 7.6 opsummeres kapitlets konklusioner.

7.2 Institutionaliseringsforløbet. Nøglebegivenheder

I dette afsnit redegøres for centrale begivenheder og momenter i spredningen og institutionalisering af idéen om mobil teknologi i hjemmehjælpsfeltet. Redegørelsen er struktureret omkring faserne i Greenwood et al.’s (2002) model for institutionel forandring (se tabel 7.1). I praksis er det vanskeligt at trække skarpe grænser mellem faserne, og der vil være overlap, som ikke præcist fremgår af tabellen. Det er bl.a. vanskeligt at trække grænsen skarpt mellem teoretiseringsfasen og spredningsfasen, og i praksis fortsætter teoretiseringsforløbet f.eks. parallelt med, at idéen om mobil teknologi ”går ind i” spredningsfasen. I nedenstående tabel er der i venstre kolonne knyttet årstal til de forskellige faser, men årstallene skal alene forstås som ca. angivelser.

Tabel 7.1 Mobil teknologi i hjemmeplejen. Nøglebegivenheder og forklaringer

<p>[”Forstyrrelser” (jolts)]</p> <p>1990 →</p> <p>Teknologisk udvikling.</p>	<p>I 1993 bliver den første håndholdte computer (PDA) introduceret af Apple Computer Inc. og med PalmPilot’ens fremkomst i 1996 begyndte den håndholdte computer mere bredt at vinde indpas i befolkningen (Pedersen 2005:48). Udviklingen går i retning af mere avancerede terminaler og større kapacitet på det mobile sendenet.</p>
<p>It-udviklingen i hjemmeplejen.</p>	<p>I løbet af 1990’erne implementerer mange kommuner elektroniske omsorgsjournaler, som er den teknologiske forudsætning for indførelse af mobil teknologi i hjemmeplejen (jvf. kapitel 5).</p>
<p>Politisk-administrative forandringer i hjemmeplejen.</p>	<p>Ændrede lovgivnings- og styringsmæssige betingelser, herunder øget fokusering på standardisering, dokumentation</p>

	konkurrenceudsættelse, øger behovet for it-understøttelse af arbejdet i hjemmeplejen (jvf. kapitel 4).
<p>[De- og preinstitutionaliseringsfasen]</p> <p>1998-2001</p> <p>De første kommuner eksperimenterer med håndholdte løsninger i hjemmeplejen.</p> <p>”Pionerstemning”, men projekterne hæmmes af tekniske vanskeligheder.</p>	<p>Mobil teknologi i hjemmeplejen begynder så småt at optræde i den danske debat i sidste halvdel af 1990’erne.</p> <p>I 1998-1999 afprøver foregangskommuner i samarbejde med it-firmaer mobil teknologi i hjemmeplejen. Græsted-Gilleleje (nu Gribskov) er antageligt den første kommune, hvor en gruppe hjemmehjælpere benytter håndholdte computere. Gentofte Kommune afprøver nogenlunde samtidig teknologien hos en gruppe af hjemmesygeplejersker. Aalborg, Ballerup, Børkop (nu Vejle) er andre kommuner, som afprøver håndholdt teknologi i den tidlige fase.</p> <p>Kendetegnende for de første eksperimenter med håndholdte computere er, at projekterne hæmmes af mange tekniske vanskeligheder, og en del af projekterne (f.eks. i Græsted-Gilleleje og Gentofte) sættes i bero efter pilotforsøg.</p>
<p>[Teoretiseringsfasen]</p> <p>2001 →</p> <p>Nationalt pilotprojekt (CareMobil) om mobil teknologi i hjemmeplejen.</p> <p>Mobil teknologi iscenesættes som en løsning på diagnosticerede udfordringer i hjemmeplejen.</p> <p>Teknologien fremstilles som moden, og som en forretningsmæssig gevinst. Klar årsags-virkningssammenhæng, og en win-win situation for de involverede parter.</p>	<p>Parallelt med at visse kommuner afprøver mobil teknologi etableres der i 2002 et nationalt pilotprojekt. Et trekløver bestående af KL, Den Digitale Taskforce og Socialministeriet er initiativtagere til projektet, som døbes CareMobil. Udover seks pilotkommuner involveres de seks daværende udbydere af digitale omsorgssystemer i CareMobil projektet. CareMobil lanceres som isbryderprojekt for mobil forvaltning i den offentlige forvaltning.</p> <p>Resultatet fra evalueringen af CareMobil projektet offentliggøres i 2005. Resultaterne formidles i en række rapporter, pjecer mv. (Socialministeriet 2005 a,b,c). CareMobil lanceres som et element i moderniseringen af den offentlige sektor, hvor navnlig de forretnings- og effektivitetsmæssige gevinster med mobil teknologianvendelse fremhæves.</p> <p>Mobil teknologi får i denne fase positiv omtale. Blandt nøgleaktører i hjemmehjælpsfeltet er der konsensus om at mobil teknologi er ”vejen frem” og der er ikke nævneværdige ”modforestillinger”. Forhandlerne af it-systemer, politiske og administrative beslutningstagere, medier, konsulenthuse og foregangskommuner fremstiller alle mobil teknologi i positive toner. Mobil teknologi præsenteres som et redskab, der kan frigøre ressourcer fra administration til brug for service, under slogans som ”fra kolde til varme hænder” og ”mere tid til service”. Eventuelle implementeringsbarrierer (f.eks. dårlig ledelse, social modstand, manglende uddannelse, utilstrækkelig teknisk design) synes mulige at overvinde, og hvis organisationen justeres og teknologien</p>

	anvendes ”rigtigt” (Rambøll Management 2007, Socialministeriet 2005a,b,c) er det muligt at høste de potentielle gevinster.
[Spredningsfasen]	
2005- Hastig vækst i kommunernes optag af mobil teknologi.	Mens perioden til og med 2005 kan ses som en fase, hvor anvendelse af mobil teknologi er forbeholdt en mindre gruppe af kommuner byder de følgende år på en hastig vækst. I løbet af 2006 og 2007 begynder hjemmehjælperne i 58 kommuner (ud af i alt 98 kommuner) at benytte håndholdte computere. De private leverandørers optag er dog mere behersket (jvf. kapitel 6).
Øget politisk opmærksomhed om potentialer ved mobil teknologi.	I denne fase opnår mobil teknologi øget politisk opmærksomhed. I ”Digitaliseringsstrategien for det sociale område” (Socialministeriet 2006) formuleres det eksplicit som et formål at få udbredt mobil teknologi i hjemmeplejen.
Statslig incitamentsstyring.	Statslige støttekroner (ca. 320. mio. kr.) øremærket til implementering af mobil teknologi accelererer spredningen. De positive erfaringer fra CareMobil projektet legitimerer udmøntningen af støttekronerne.
Der begynder der at dukke flere kritiske historier op om brugen af mobil teknologi.	I takt med den hastige udbredelse og den fortsatte implementering begynder der at dukke flere kritiske historier op om mobilteknologianvendelse. I aviser og fagblade er der en række artikler som beretter om tekniske vanskeligheder ved at få teknologien til at virke i praksis, ligesom der er artikler om frontmedarbejdere i hjemmeplejen som protesterer mod at de mobile teknologier benyttes som et kontrolredskab (se afsnit 7.4.2).
[Institutionalisering eller modedille]	Om mobil teknologi stabiliseres til en institution (”tages for givet”) i hjemmeplejen, eller forsvinder igen som en midlertidig modedille er endnu uvist. Selv om de fleste kommuner benytter mobil teknologi i hjemmeplejen, er der imidlertid også eksempler på kommuner (Kolding, Frederikshavn) som i 2009/2010 har afskaffet PDA'er og håndholdte computere i hjemmeplejen og erstattet dem med almindelige mobiltelefoner (dk.nyt.dk 2010)

I tabel 7.1 er der redegjort for en række væsentlige begivenheder i institutionaliseringen af ideen om mobil teknologi i hjemmeplejen. I de følgende afsnit udbydes og diskuteres nogle af de centrale hændelser, navnlig med fokus på teoretiserings- og indpakkingsfasen. Som vi så i kapitel 3 (jvf. Greenwood et al 2002) kan denne fase meget vel være et afgørende moment i et institutionaliseringsforløb, idet det er her, hvor idéer legitimeres og begrundes. Vi starter med at undersøge karakteren af et nationalt pilotprojekt, som ifølge denne afhandling, kommer til at spille en afgørende rolle for legitimeringen og den efterfølgende spredning af mobil teknologi.

7.3 Nationalt pilotprojekt og støttekroner

I dette afsnit ses nærmere på baggrunden for CareMobil projektet, herunder hvilke aktører der er involveret i legitimeringen af mobil teknologi i hjemmeplejen. I sidste del af afsnittet argumenteres der for, at de positive erfaringer fra CareMobil projektet er udslagsgivende for, at der i 2006 afsættes statslige støttekroner til implementering af håndholdte computere i hjemmeplejen.

7.3.1 CareMobil. Baggrund, initiativtagere og aktørsammensætning

Parallelt med at visse spydspidskommuner eksperimenterer med håndholdte computere i hjemmeplejen, bliver der i 2003 igangsat et nationalt pilotprojekt (CareMobil) med det formål at virke som ”fødselshjælper” for kommunernes implementering af mobil teknologi (Socialministeriet 2005c). Projektet der startes op af Socialministeriet, Finansministeriet (Den Digitale Taskforce⁴¹), KL, IT- og Telestyrelsen og det daværende Økonomi og Erhvervsministerium blev gennemført i samarbejde med seks kommuner (Bjerringbro, Hillerød, Nakskov, Purhus, Slagelse, Værløse og én privat leverandør af hjemmehjælp, Bruger Hjælper Formidlingen⁴²), og de daværende seks leverandører af omsorgssystemer (CSC, Ramböll, Lyngsøe, KMD, Zealand Care mv.). Projektet blev evalueret ved udgangen af 2004 baseret på erfaringer med mobilteknologianvendelse fra ca. tre måneders pilotdrift. CareMobil projektet blev primært finansieret via satspuljemidler, hvor der blev afsat ca. 10 mio. kr. til projektet. På www.modernisering.dk står der om baggrunden for CareMobil:

”Udviklingen inden for den mobile teknologi giver muligheder for at modernisere ældreplejen og udbrede brugen af det elektroniske omsorgssystem til ældreplejens udgående medarbejdere, og det er disse perspektiver, der har fået en række centrale aktører til at starte CareMobil-projektet op i 2003. (...) Det overordnede mål for projektet er at hjælpe kommunerne i implementeringen af håndholdte computere i ældreplejen. (...) Målsætningerne for projektet er større kvalitet i plejeindsatsen, øget medarbejdertilfredshed samt en bedre og mere effektiv udnyttelse af ressourcer” (Baggrund for CareMobil, www.modernisering.dk).

Forud for selve opstarten af CareMobil i 2003 kan der spores en række begivenheder i 2001 og 2002, som får betydning for projektets tilblivelse og karakter. CareMobil bliver ikke igangsat på

⁴¹ Den Digitale Taskforce, der blev oprettet i 2001, har til formål at fremme omstillingen til digital forvaltning på tværs af den offentlige sektor (www.e.gov.dk). Taskforcen er fysisk placeret i Finansministeriets bygninger, og har været involveret i fællesoffentlige projekter som f.eks. digital signatur, FESD (fælles systemer til elektronisk sags- og dokumenthåndtering i den offentlige sektor) og CareMobil.

⁴² I praksis kommer Bruger-Hjælper Formidlingen ikke til at afprøve håndholdte computere.

baggrund af et politisk pres ”ovenfra”, i stedet kommer idéen ”nedefra”. Det er angiveligt en repræsentant for interesseorganisationen KL, som er afgørende for at idéen om mobil teknologi i hjemmeplejen i 2001 ”transporteres” til centraladministrationen, og opnår national (politisk) administrativ interesse. I interviewet med repræsentanten for Den Digital Taskforce fremgår det:

”Altså den oprindelige idé, der var formuleret af Claus [red. Claus Nielsen, repræsentant for KL]. Han tog rundt og markedsførte den alle steder i kanten af møderne, når han fik lejlighed for det. Men den bed ikke rigtig på ret mange steder før han og jeg indledte det der samarbejde [...] Jeg sidder så i Finansministeriet [...] og vi havde forskellige midler og var så i stand til at få den [idéen] snittet til, så den blev beslutningseget, og så ultimativt blev den så støttet oven i satspuljeafdelingen [red: varetaget af Socialministeriet]” (interview med repræsentant for Den Digital Taskforce, bilag 13, s.8).

I praksis er det et trekløver bestående af repræsentanter for KL, Finansministeriet (Den Digitale Taskforce) og Socialministeriet, der er arkitekterne bag CareMobil⁴³, og som driver projektet frem. I praksis drejer det sig hovedsageligt om en håndfuld personer. I teoretiske termer kan disse aktører ses som institutionelle entreprenører, der fungerer som oversættere og formidlere af idéen om mobil teknologi. De spiller en afgørende rolle for at idéen transformeres fra enkeltstående lokale forsøg til et nationalt pilotprojekt. Hvor det i de tidlige faser hovedsageligt var it-firmaer og foregangskommuner, som satte mobil teknologi på dagsordenen, får idéen via CareMobil opbakning fra autoritative aktører i hjemmehjælpsfeltet.

Det er værd at hæfte sig ved aktørsammensætningen i CareMobil projektet. Ifølge institutionel organisationsteori er det væsentlig for en idé udbredelse, at det er autoritative aktører inden for et felt, som er med til at formidle idéen. Dette ”kriterium” synes opfyldt i dette tilfælde. Udover Finansministeriet og Socialministeriet, der er den overordnede myndighed på ældreområdet, er KL, som interesseorganisation for kommunerne, aktivt involveret i projektet. Samtidig inddrages pilotkommuner og de seks daværende udbydere af omsorgssystemer i den del af projektet, hvor mobil teknologi afprøves i praksis. Følger man indsigterne fra den institutionelle teori, kan der argumenteres for at det i CareMobil projektet lykkedes at mobilisere de centrale aktører - både regulative myndigheder, interesseorganisationer, it-firmaer, og de organisationer (kommuner og private leverandører), som skal benytte teknologien i praksis.

⁴³ IT- og Telestyrelsen og det daværende Økonomi- og Erhvervsministeriet havde også en aktie i projektet, men det var reelt de tre førnævnte aktører som designede projektet, og som drev det frem. Hertil kommer så, at konsulentfirmaerne Connector og Devoteam blev hyret til at stå for projektledelsen i CareMobil projektet.

7.3.2 CareMobil ”passes ind” i den politiske dagsorden

Tilblivelsen og karakteren af CareMobil projektet handler ikke alene om at det er centrale aktører i hjemmehjælpsfeltet der er involveret. Det er også historien om, hvordan CareMobil projektet indlejres i den daværende (ældre)politiske dagsorden. Mens Fælles Sprog projektet, som det blev vist i kapitel 5, var væsentlig for fremvæksten og karakteren af de elektroniske omsorgssystemer i hjemmeplejen, er det snarere frit valg og stregkodedebatten, som får betydning for mobiliseringen af idéen om mobil teknologi. Perioden omkring tilblivelsen og gennemførelsen af CareMobil projektet, herunder ikke mindst valgkampene 2001 og 2005, præges af en ret heftig kritik af det såkaldte minuttyranni og stregkodetyranni i hjemmeplejen (Nielsen & Andersen 2006). Ifølge de interviewede personer får det betydning for dels tilblivelsen, dels karakteren af CareMobil projektet.

KL repræsentanten fortæller om tilblivelsen af CareMobil:

”For hvad er det, der sker inden i sådan et embedsmandshoved som mit, når jeg oplever at stå i en situation, hvor vi står med de der stregkoderscannere, der bliver betragtet som djævelskab og vi rent faktisk sidder med nogle kommuner, som gerne vil af med stregkoderne, eller ikke vil bruge dem, og hellere vil have mobile enheder, der kan informatisere medarbejdere med de informationer, som ligger i journalen[...]Og så har jeg det sådan, at når jeg bliver forbandet over et eller andet og jeg selv har stået med det i en valgkamp, og så kommer vi over i 2002 og siger, der skal ske et eller andet. Det er ikke holdbart, at vi står her med nogle politikere, som tror, at vi kun laver den slags ting i ældreplejen, som de ser med de der stregkoderscanner. Og vi er kommet rigtig langt med it i ældreplejen. De skal ikke sidde og gå ind til en gammeldags computer. At føde den tanke i 2001 og 2002. Der skal du lige huske på, at der lige er nogle som først har opdaget, at der er noget som hedder internettet og e-mails” (interview med repræsentant for KL, bilag 14, s. 2f).

Han fortæller videre:

”...vi står med en ældrepleje, som har været meget punket i pressen, og jeg synes faktisk, at vi har noget af et fundament for at lave nogle ret fremme-i-skoen digitaliseringer og give nogle nye muligheder. Og det fik vi så med [red. i CareMobil projektet], og vi har så kørt noget frit valg ind over det, og noget standardisering og lidt af den slags. [...]..at man kan sælge en idé, der passer ind i den agenda, der kører. Nogle gange går det godt, men det handler meget om at lytte til, hvad sker der, hvad er behovet, hvad er ønsket, og resten det er så spørgsmålet om netværk eller lobbyarbejde” (interview med repræsentant for KL, bilag 14, s. 8 & 15).

Repræsentanten for Socialministeriet hæfter sig også ved at CareMobil projektet bevidst ”skrives ind” i den politiske dagsorden. Han siger:

”Og politisk, der er intet pres ovenfra. Der er ingen efterspørgsel derfra. Tværtimod en skepsis. Er der noget, er det skepsis overfor minuttyranni og for hele den dagsorden der kører i 2001. Altså, vi er inde i første del af 2002, og alle kan huske Anders Fogh Rasmussens dagsorden med minuttyranni og alle de her ting, så der ligger faktisk en skepsis, og derfor bliver det solgt på frit leverandørvalg og kvalitet” (interview med repræsentant for Socialministeriet, bilag 15, s. 5).

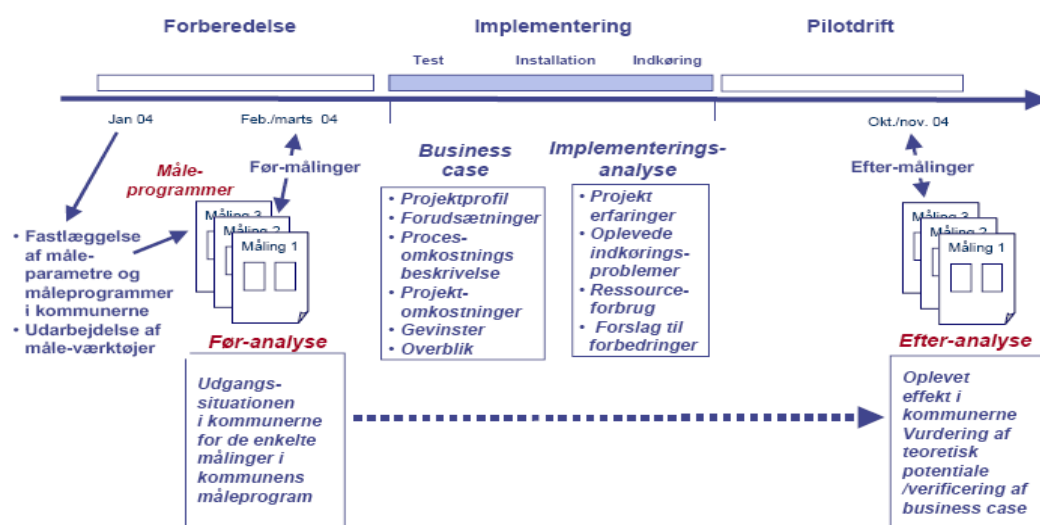
Og supplerer:

”Så man kan sige, at det også er noget, der understøtter dagsordenen ovre i Socialministeriet, fordi vi arbejder med indførslen af frit leverandørvalg. Den borgerlige regering kommer jo til i november 2001, og det er på 100 dages programmet, så jeg tror, at vi er henne i slutningen af 2001, da det her [red. CareMobil] kommer på dagsordenen. [...] i det hele taget vil man gerne søsætte nogle skibe, som kan fremme vilkårene for de private leverandører. Og der bliver det her politisk koblet på. Det er der ingen tvivl om [...] Det er faktisk meget det frie leverandørvalg, og den her tese om, vi vidste ikke bedre på det tidspunkt, det der solgte det var, hvis du har en Nilfisk støvsuger og en håndholdt computer, så kan du etablere dig som privat leverandør, så kan du undgå nogle af de problemstillinger, der er med kommunikationen. Den holdt så overhovedet ikke stik, men det er så en anden historie. [...] Så set fra Socialministeriet var det en frit valgs dagsorden, der styrede det her og som legitimerede det oppe i huset, oppe til ministeren. Og det handlede selvfølgelig også om kvalitet, og det handlede selvfølgelig også om ressourcer, men den dagsorden var mere Finansministeriets. [...] Altså at vi spillede kvalitetskortet. Og at vi spillede det frie leverandørvalg, og vi underspillede nok det med kontrol, altså i kommunikationen til ministeren” (interview med repræsentant for Socialministeriets, bilag 15, s. 4 & 12).

CareMobil er et eksempel på, at en idé fremmes ved at den knyttes til andre positive idéer (her frit valg, bedre kvalitet og effektiv ressourceudnyttelse). Samtidig nedtones andre og mere kontroversielle aspekter (spørgsmålet om kontrol, stregkoder). Det lykkedes på den måde at få designet et politisk salgbar projekt som kunne tilfredsstille de involverede parter interesser. Projektet var imidlertid ikke uden ”knaster”, og forhandlinger, kompromisser mv. var en del af projektforsløbet. Ifølge respondenterne, var ”knasterne” forbundet med særinteresserne og spørgsmålet om hvilke aspekter, som skulle betones i projektet. I Socialministeriets optik handlede det ikke mindst om at understøtte frit valgs dagsordenen. Fra KL’s side handlede det mere om at få ”dræbt” stregkodesystemet og den i deres øjne ensidig fokusering på styring og dokumentation, og i stedet at få indført nogle multifacetterede mobile løsninger, der kunne mere end ”blot” registrere tidsforbrug i hjemmeplejen (interview med repræsentant for KL, bilag 14, s. 2). I Finansministeriets og Den Digitale Taskforces optik handlede det snarere om at identificere en fornuftig business case med fokus på økonomiske og forretningsmæssige aspekter (interview med repræsentant for Den Digital Taskforce, bilag 13, s. 2).

I løbet af projektet (og i den endelige evaluering (Socialministeriet 2005a,b,c,d)) viser det sig, at spørgsmålet om at måle effekter (og navnlig spørgsmålet om effektivitet) kommer til at sætte et afgørende fodafttryk på projektet. I nedenstående figur 7.1 ses en oversigt over effektvurderingens elementer, som illustrerer tankegangen i CareMobil projektet, med før og efter målinger og business casen som et vigtigt redskab.

Figur 7.1 CareMobil projektet. Effektvurderingens elementer



Kilde: Socialministeriet (2005c:6)

I interviewet med repræsentanten fra Socialministeriet formulerer han det sådan. "Altså det her handler om at komme ind og dokumentere noget effekt med henblik på at skabe et ordentligt solidt beslutningsgrundlag for de andre kommuner. Det grundlæggende bliver i den forbindelse at dokumentere ressourcefrigørelse som effekt. Altså, implementeringen af de her løsninger skal basere sig på en fornuftig business case⁴⁴, og at man henter nogle gevinster" (interview med repræsentant for Socialministeriet, bilag 15, s. 7). I den forstand "vinder" Finansministeriets (og delvis også Socialministeriet) dagsorden, mens det eksempelvis i mindre udstrækning bliver et it-projekt om "faglig udvikling" i hjemmeplejen, som nok i højere grad var KL's dagsorden. Med effektivitets- og cost-benefit-tankegang i højsædet kommer CareMobil til at flugte med de overordnede strategier for digitalisering af den offentlige sektor, hvor man navnlig fra 2002 og

⁴⁴ Business casen i CareMobil projektet beskriver bl.a., hvad omfanget er af den investering, der skal foretages (hard- og software og andre projektkomkostninger), hvad den årlige fortjeneste forventes at blive, og hvor hurtigt investeringen i mobil teknologi kan blive tilbagebetalt.

fremefter, øger betoningen af effektivisering, hjemtagelse af de potentielle besparelser og kvantificering og dokumentering af gevinsterne (Den Digitale Taskforce 2002, Regeringen et al 2004, 2007, Ejersbo & Greve 2008).

Hvorom alting er, lykkedes det for en række kollektive aktører at mobilisere et pilotprojekt om mobil teknologi hjemmeplejen. Ser man isoleret på den ældrepolitiske dagsorden, var det ikke oplagt at man på daværende tidspunkt etablerede et nationalt finansieret projekt om mobil teknologi. Teknologien har i lighed med de i offentligheden udskældte stregkoder et iboende kontrolpotentiale, og kan benyttes til tidsregistrering af arbejdsaktiviteter i hjemmeplejen (hvilket også er praksis i de fleste kommuner (Nielsen 2008)). I ”indpakningen” af projektet lykkedes det imidlertid at skrive denne del ud af historien og i stedet betone teknologiens effektivitets- og kvalitetsfremmende potentialer (se f.eks. fremstillingen af CareMobil på www.modernisering.dk).

7.3.3 Formidling og italesættelse af CareMobil

Resultater, projekterfaringer og nyttige råd fra CareMobil projektet blev formidlet i rapporter og pjecer, f.eks. ”Håndholdte computere i ældreplejen – et middel til serviceforbedringer” (Socialministeriet 2005b), ”Introduktion til mobile it-løsninger i ældreplejen. CareMobil” (Socialministeriet 2005a), og via hjemmesiderne caremobil.dk og modernisering.dk. Fra hjemmesiderne er det bl.a. muligt at hente ”Business Case for etablering af mobile IT-løsninger på hjemmeplejeområdet” og ”Generel kravspecifikation for mobil kommunikation i ældreplejen”.

CareMobil og erfaringerne fra projektet fremstilles og omtales generelt positivt. Det gælder ikke alene i projektbeskrivelser, men også den afsluttende evaluering af forsøgene med håndholdte computere (forestået af konsulentfirmaerne Devoteam og Connector). Her peges der bl.a. på (Socialministeriet 2005a,b,c,d), at:

- teknologien er moden til at blive et anvendeligt redskab for hjemmeplejens personale
- hovedparten af personalet ser fordele i form af bedre koordinering i dagligdagen og i bedre faglig kvalitet i opgaveløsningen
- investeringen i mobil teknologi kan hentes hjem efter et år. På baggrund af effektmålingerne i seks kommuner opgjorde projektet, at der ved brug af mobil teknologi kunne spares 27-102 minutter af visitatorerne arbejdsdag, 51-59 minutter af

sygeplejerskernes arbejdsdag og 10,8-22,3 minutter⁴⁵ af hjemmehjælpernes arbejdsdag. Her hæfter man sig navnlig ved, at dokumentationsopgaven kan foregå og færdiggøres i borgerens hjem (og ikke udskydes til medarbejderne kommer tilbage til centrale kontorer), hvilket sparer tid, idet dobbeltregistrering undgås.

Evalueringen af CareMobil kan ses som et eksempel på teoretiseringen (Greenwood et al 2002) af mobil teknologi i hjemmeplejen. Resultaterne fra tre måneders pilotforsøg med mobil teknologi i nogle bestemte kontekster generaliseres. Egenskaberne med teknologien præciseres/simplificeres (f.eks. ”teknologien er moden”) og effekterne af mobilteknologianvendelse tydeliggøres i evalueringen af projektet (f.eks. ”teknologien er arbejdskraftbesparende”). Der er en klar mål-middel sammenhæng, og indførelse af mobil teknologi er en ”win-win situation” for de involverede aktører (bedre ledelsesinformation til politiske beslutningstagere, tidsbesparelser, en mindre travl hverdag for hjemmehjælpere, mindre dokumentation for gruppelederne, ingen genindtastninger af arbejdsskemaerne som dokumentation for hjemmehjælpernes arbejde mv.).

Også i løbet af projektforløbet opnår CareMobil positiv omtale. I budgetredegørelsen fra 2004 estimerer Finansministeriet på baggrund af bl.a. erfaringerne fra CareMobil, effektivitetsbesparelser ved indførelse af håndholdte computere i hjemmeplejen. Ministeriet opgjorde gevinster på 8 pct. af hjemmehjælpernes arbejdstid, primært gennem afskaffelse af hjemmehjælpernes morgenmøde (Finansministeriet 2004). Centrale ministre fremhæver potentialerne ved mobil teknologi ved flere lejligheder, og eksempelvis opfordrer daværende socialminister Eva Kjer Hansen (V) flere kommuner til at investere i håndholdte computere (Berlingske Tidende 2005, 15. august). Repræsentanten for Den Digital Taskforce fortæller: *”Jeg tror oven i købet, at statsministeren i en eller anden tale flettede noget ind omkring CareMobil projektet på et tidspunkt, og Finansministeren har i hvert fald gjort det flere gange i sine taler, så det var jo på højeste sted, at det var blevet oplevet som et godt projekt, samtidig med at det ude i den virkelige verden rent faktisk også var blevet oplevet som et godt projekt, så vi som operatører bag det, vi synes jo det var kolossalt sjovt”* (interview med repræsentant for Den Digitale Taskforce, bilag 13, s. 5). Det kan tilføjes, at statsministeren også senere omtaler mobil teknologi i hjemmeplejen i positive toner,

⁴⁵ Evt. besparelser på at reducere mødeaktivitet er *ikke* indregnet i disse tal (Socialministeriet 2005c), hvilket åbner op for endnu større tidsbesparelser. Anvendelse af håndholdte computere giver mulighed for at omarrangere arbejdsgangene, så hjemmehjælperen via en trådløs opkobling orienterer sig om dagens opgaver hjemmefra og ikke behøver at møde op på hjemmeplejekontoret hver morgen, men i stedet kan tage direkte ud til hjemmehjælpsmodtagerne.

f.eks. i en kronik i Politiken i forbindelse med lanceringen af kvalitetsreformen: ”Men der skal være penge til at investere i den teknologi, som er nødvendig for at få en moderne offentlig sektor. Lad mig komme med endnu et eksempel. I flere kommuner har hjemmehjælperen en håndholdt computer med ud til den ældre. Her kan personalet hente og indtaste oplysninger under selve besøget. Det gør det lettere at koordinere indsatsen. Den ældre får bedre pleje. Og hjemmehjælpen skal ikke bruge så meget tid på administration. Der bliver tid til det vigtigste: Omsorg og pleje til den ældre.” (Politiken d. 16. november 2006).

Endelig skal det nævnes, at i kølvandet på og med direkte reference til resultaterne fra CareMobil projektet anslog konsulenter fra Rambøll Management i en rapport finansieret af Ingeniørforeningen, at tidsforbruget på administrative opgaver i hjemmeplejen kan reduceres med, hvad der svarer til 2500-3000 fuldtidsstillinger, såfremt investeringerne i mobil teknologi udbredes til alle landets kommuner (Rambøll Management 2007). Altså en understregning af teknologiens arbejdskraftbesparende potentiale.

Samlet set ”frames” CareMobil projektet som et offentligt moderniseringstiltag med en kraftig betoning af effektiv ressourceudnyttelse i hjemmeplejen. Med CareMobil projektet fulgte også bestemte handlingsanvisninger, som hjemmeplejens organisationer kunne benytte som inspiration ved indførelse af mobil teknologi. Formuleret i teoretiske termer, kan man sige, at ”oversættelsen” fra enkeltstående lokale forsøg til et nationalt pilotprojekt indebærer, at mobil teknologi tilføres ny viden og handlingsanvisninger, at autoritative aktører i hjemmehjælpsfeltet formidler budskabet, og at særlige aspekter af idéen (effektivitetsaspektet) betones, mens andre nedtones (kontrolaspektet). CareMobil projektet fremstår som et centralt element i legitimeringen og mobiliseringen af idéen om mobil teknologi i hjemmeplejen.

7.3.4. Støttekroner til implementering af håndholdte computere

I dette afsnit illustreres det, hvordan CareMobil, og den viden der knytter sig til projektet, sætter et afgørende fodafttryk på en national politisk-administrativ beslutning om at tildele støttekroner til implementering af mobil teknologi i hjemmeplejen. Senere (i afsnit 7.5.1). illustreres det endvidere, hvordan CareMobil projektet udgør en væsentlig inspirationskilde for mange kommuner der indfører mobil teknologi.

Et fodaftryk fra CareMobil kan aflæses i ”Strategi for digitalisering på det sociale område 2005-2008” (Socialministeriet 2006). Et af indsatsområderne bygger direkte på erfaringerne fra CareMobil. *”De positive erfaringer fra CareMobil projektet med indførelse af mobil teknologi skal udbredes på ældreområdet og, hvor det er relevant, til andre dele af det sociale område”* (Socialministeriet 2006:25).

Et andet fodaftryk fra CareMobil knytter sig til Folketingets beslutning om at støtte udbredelsen af håndholdte computere i hjemmeplejen med et større millionbeløb. I forbindelse med aftalen om finansloven for 2006 mellem regeringen og Dansk Folkeparti afsættes en ansøgningspulje på ca. 441 mio. kr. til ældreområdet. *”Pengene skal først og fremmest bruges på at skabe bedre og mere fleksibel hjemmehjælp i kommunerne med henblik på at sikre mere tid til de ældre”* (Finansministeriet 2005). Puljen, som blev administreret af Socialministeriet, gav kommunerne mulighed for at søge om puljemidler inden for tre fastsatte områder (Socialministeriet 2006a).

1. Øget aktivitet, - hjemmehjælpen kan forbedres ved at målrette midler til mere tid hos den enkelte ældre.
2. Digitalisering, implementering af håndholdt udstyr⁴⁶. Øget brug af digitalisering kan frigøre ressourcer og skabe mere tid til pleje og omsorg for den enkelte ældre. Samtidig kan fleksibiliteten og kontinuiteten i hjemmehjælpen øges.
3. Øget valgfrihed og fleksibilitet. Fleksibilitet og valgfrihed øger kvaliteten og effektiviteten i hjemmehjælpen

Langt størstedelen (knap 320 mio. kr.) blev fordelt til kommuner, der søgte midler til digitalisering og udbredelse af digitale løsninger. Over 80 af de i alt 98 nye kommuner modtog statslige støttekrone⁴⁷. I vejledningen til ”Pulje til bedre og mere fleksibel hjemmehjælp” fremgår det, at de positive erfaringerne fra CareMobil er en væsentlig bevæggrund for at øremærke støttekrone til implementering af mobil teknologi.

⁴⁶ Puljemidlerne er målrettet implementeringen af mobil teknologi til plejepersonalet (sygeplejersker, hjemmehjælpere), og ikke til myndighedsfunktionen (visitatorer).

⁴⁷ I projektet var det på forhånd fastsat hvilket rammebeløb, hver enkelt kommune kunne ansøge om. Beløbet blev fordelt med udgangspunkt i en demografisk fordelingsnøgle, der sikrede, at kommuner med mange ældre fik mulighed for at søge om flere midler end kommuner med færre ældre. Det var både muligt at ansøge som enkeltstående kommune og som flere kommuner, der blev lagt sammen pr. 1. januar 2007 (Socialministeriet 2006a). På Socialministeriets hjemmeside findes en samlet oversigt over hvor mange kommuner der er fået tildelt støttekrone og hvilke beløb.

”Øget brug af digitalisering kan frigøre ressourcer og skabe mere tid til pleje og omsorg for den enkelte ældre. Samtidig kan fleksibiliteten og kontinuiteten i hjemmehjælpen øges. CareMobil-projektet har blandt andet vist, at implementeringen af håndholdte computere kan frigøre tid, så hjemmehjælperen kan være hos borgeren frem for på kontoret. (...) Kommunerne vil med fordel kunne tage udgangspunkt i de erfaringer, der er opnået i CareMobil projektet. Der kan læses mere herom på www.caremobil.dk, hvor der blandt andet kan findes en generel kravspecifikation til IT løsninger i hjemmeplejen, og en effektiviseringsrapport fra projektet. Effektiviseringsrapporten indeholder blandt andet en business case, der med fordel vil kunne anvendes til vurdering af potentialet i det givne projekt” (Socialministeriet 2006a).

CareMobil projektet er således medvirkende til at legitimere støttekronerne til implementering af håndholdte computere. Udmøntningen af støttekronerne må imidlertid også ses i sammenhæng med i hvert fald to andre omstændigheder.

For det første, må det forhold, at der overhovedet er puljemidler i den størrelsesorden som kommunerne kan byde ind på, ses i sammenhæng med forandringer i det politiske landskab. I 2001 får Danmark ny regering som består af Venstre og Konservative med Dansk Folkeparti som støtteparti. Et af regeringens nye politiske tiltag fra og med 2002 er en ekstra årlig bevilling på omkring 500 mio. kr. til ældreområdet (navnlig Dansk Folkepartis dagsorden). I 2002 og 2003 tildeles midlerne via bloktilskuddet til kommunerne. En ret omfattende kritik fører imidlertid til, at Folketinget ændrer procedure for udmøntningen af de 500 mio. kr. I bestræbelserne på at sikre at pengene rent faktisk kommer ældreområdet til gode (og ikke kommunekassen som sådan), øremærker man fra 2004 de 500. mio. kr. til konkrete projekter indenfor ældreområdet, som kommunerne kan søge ind på. Det er i denne kontekst, at 2005-puljen ”til bedre og mere fleksibel hjemmehjælp” bliver til. Den økonomiske saltvandsindsprøjtning til netop håndholdte computere flugter samtidig med intentionerne med frit valg, der vedtages som et lovkrav i 2002 (jvf. kapitel 4). For at sikre konkurrence mellem private og kommunale leverandører af hjemmehjælp forpligtes kommunerne til at beregne, hvad det rent faktisk koster at levere hjemmehjælp (timeprisberegninger). Det kræver en opgørelse af, hvad ressourcerne bruges til i hjemmeplejen og her bliver håndholdte computere set som et redskab, der kan automatisere og standardisere tidsregistreringer (se f.eks. Socialministeriet 2007). I den forstand giver støttekronerne politisk mening.

For det andet synes tildelingen af støttekroner til mobil teknologi at være påvirket af og afspejle en mere generel ændring i, hvad man kan kalde it-policy styring i Danmark, hvor de senere år har budt

på en stigende central styring og regulering (se f.eks. Henriksen & Damsgaard 2007). Snarere end frivillighedens vej synes midlet at være en kombination af ”pisk” og incitamentsstyring. CareMobil er et eksempel på det sidstnævnte, mens der er andre eksempler på det førstnævnte. Eksempelvis er offentlige myndigheder siden 1. februar 2005 blevet underlagt krav om E-fakturering, ligesom NemKonto initiativet er realiseret via lovgivning. Regeringens initiativer omkring E-Dage hører til i samme boldgade, hvor statslige, regionale og lokale myndigheder har ret til at kræve, at kommunikationen med andre myndigheder skal foregå elektronisk. Principielt kan myndighederne hermed nægte papirbaseret kommunikation. Med de forskellige initiativer er der blevet sat en mere ”håndfast” landspolitisk dagsorden for digital forvaltning, hvor der ikke mindst fokuseres på at få udnyttet effektiviseringspotentialerne i anvendelsen af it i staten, regionerne og kommunerne (jvf. Ejersbo & Greve 2008). CareMobil projektet og tildeling af statslige støttekroner til mobil teknologi er et element i denne strategi.

Det statslige støttebeløb på ca. 320. mio.kr. er udslagsgivende for den hastige spredning af mobil teknologi. Som vi så i forrige kapitel, indfører ikke mindre end 58 kommuner (ud af 98 kommuner) teknologien i løbet af 2006 og 2007.

Tabel 7.2. Støttekronernes betydning for kommunernes indførelse af mobil teknologi. Chefernes vurdering (pct.)

	Ja	Nej	Ved ikke/ ikke besvaret	I alt	N*
Har ”Puljen til bedre og mere fleksibel hjemmehjælp” været afgørende for kommunens indførelse af mobil teknologi?	66	30	4	100	76

* Antallet af kommuner hvor hjemmehjælperne på undersøgelsestidspunktet (2007) benytter mobil teknologi.

Spørger man kommunerne angiver 66 pct. af de ”mobile kommuner”, at puljemidlerne har været afgørende for indførelsen (tabel 7.2). 30 pct. (23 stk.) af de ”mobile kommuner” svarer imidlertid, at puljen ikke har været afgørende. Det kan dels forklares ved, at disse kommuner forud for ansøgningspuljen var påbegyndt anvendelsen af mobil teknologi (og fik støttekroner til at videreudvikle projektet, f.eks. Københavns Kommune (Devoteam 2007). Det drejer sig om 11 kommuner. Dels peger nogle kommuner i telefoninterviewet på, at de under alle omstændigheder ville have indført teknologien med eller uden støttekroner.

Samlet set har støttekronerne ganske givet skubbet kraftig på en igangværende udvikling og været udslagsgivende for den hastige vækst i kommuner i kommuner som indfører mobil teknologi i 2006 og 2007. Uden puljemidlerne havde man mange steder, i hvert fald på daværende tidspunkt, fravalgt en sådan investering. Det er det generelle indtryk fra telefonrundspørgen med de kommunale chefer. Trods travlhed i kommunerne med at forberede og implementere kommunalreformen, navnlig i de 66 sammenlægningskommunerne (Hansen et al 2008), valgte et stort flertal af kommunerne at ansøge om støttekroner. Som det formuleres i interviewet med repræsentanten for KL *”når du smider en pose penge foran kommunerne, så render de jo efter den”* (interview med repræsentant for KL, bilag 14, s.5).

Det er ikke nyt eller enestående at offentlige myndigheder økonomisk vælger at støtte it-innovationer og it-projekter. Det blev f.eks. observeret af Kreamer & Perry i deres 1977 artikel *”The Federal Push to Bring Computer Applications to Local Government”* og der er mange andre eksempler (se f.eks. Danziger & Kling 1982:53). Ofte iværksættes støtten i form af midler til udvikling af prototyper og demonstrationsprojekter (King et al 1994), og udviklingsprojekter a la CareMobil. I dette konkrete tilfælde har staten imidlertid også valgt at afsætte en ganske stor sum direkte møntet på implementering af en konkret teknologi, herunder indkøb af hardware og software.

Strategien må siges at have været særdeles effektiv, i den forstand at det på kort tid er lykkedes at få udbredt mobil teknologi i hjemmeplejen, hvilket var et eksplicit politisk formuleret formål (Socialministeriet 2006). Som det vises i kapitel 8, har den praktiske anvendelse af mobil teknologi i hjemmeplejen imidlertid vist sig at være mere uforudsigelig end forudset i CareMobil projektet, i konsulentrapporter og i it-firmaernes fremstilling.

7.4 Andre formidlere af mobil teknologi hjemmeplejen

I de foregående afsnit er det blevet belyst, hvordan offentlige myndigheder og interesseorganisationer (i et tæt samspil) har været afgørende for at idéen om mobil teknologi er blevet *”båret”* frem i hjemmehjælpsfeltet. Der har imidlertid også været andre aktører som har knyttet viden til og formidlet idéen. I de følgende afsnit ses nærmere på nogle af disse, og analysen starter med de måske mest oplagte, forhandlerne af it-systemer til hjemmeplejen.

7.4.1 It-firmaernes fremstilling af mobil teknologi

Mobil teknologi i den danske hjemmepleje har vist sig at være et attraktivt marked for it-firmaer. Det er for så vidt ikke overraskende eftersom der er ansat omkring 70.000 medarbejdere i ”udgående” funktioner i hjemmeplejen, og der derfor er et potentielt stort marked for at sælge nye produkter. Udbyderne af omsorgssystemer til den kommunale hjemmepleje har da også set udviklingen inden for mobil teknologi, som muligheden for at udvide deres forretningsområde, og i dag tilbyder de fire nuværende forhandlere (CSC, Lyngsø, Ramböll og Zealand Care) alle ”tilvalgsprodukter” om mobil teknologi. Zealand Care kalder produktet ”Mobil Omsorg”, Ramböll bruger betegnelsen ”MobileCare” osv. Nogle af forhandlerne var aktivt involveret i de første forsøg med håndholdte computere i slutningen af 1990’erne, ligesom de var involveret i udviklingsprojektet CareMobil. De har givetvis benyttet en række forskellige metoder og kanaler for at sælge, promoverer og udbrede deres produkter. Vi skal her se på, hvordan de har formidlet budskabet om mobil teknologi på deres hjemmesider, der kan ses som firmaernes ansigt udadtil.

Zealand Care skriver på deres hjemmeside *”Erfaringen med løsningen viser, at kommuner med Mobil Omsorg både opnår øget ATA tid [red., ”ansigt-til-ansigt” tid, tiden brugt i borgerens hjem til pleje og praktisk bistand] og øget medarbejdertilfredshed. Sidstnævnte fordi løsningen fjerner en lang række frustrationer fra medarbejderne og giver dem bedre tid til borgerne”* (www.zealandcare.dk). Lyngsø formulerer sig således *”Mobilkonceptet giver medarbejderne adgang til den rette information på rette sted via mobil kommunikation. Dermed opnås en bedre service overfor borgerne. Samtidig effektiviseres de daglige arbejdsgange på en måde, der af medarbejderne opleves som en mindre stresset hverdag”* (www.lyngsoesystems.com). Det er også et kendetegn med præsentationen på hjemmesiderne, at teknologien fremstilles som moden og klar til at blive taget i anvendelse. F.eks. skriver Ramböll: *”Løsningen er koblet op på det almindelige mobilnet. Det betyder, at der ikke lagres følsomme data på de mobile enheder, at der er et minimum af tilpasning, og at kommunen frit kan vælge, hvilken model bærbar enhed, man ønsker at benytte, fx mobiltelefon, PDA eller bærbar PC”* (www.ramboll-informatik.com).

To af firmaerne, CSC og Zealand Care, præsenterer samtidig videooptagelser af arbejdet med håndholdte og bærbare computere i hjemmeplejen. F.eks. er det på CSC’s hjemmeside muligt at se en 20 min. lang video, hvor både politikere, ældrechefer, decentrale ledere, visitatorer, sygeplejersker og hjemmehjælpere fortæller om mulighederne og fordelene ved mobil teknologi,

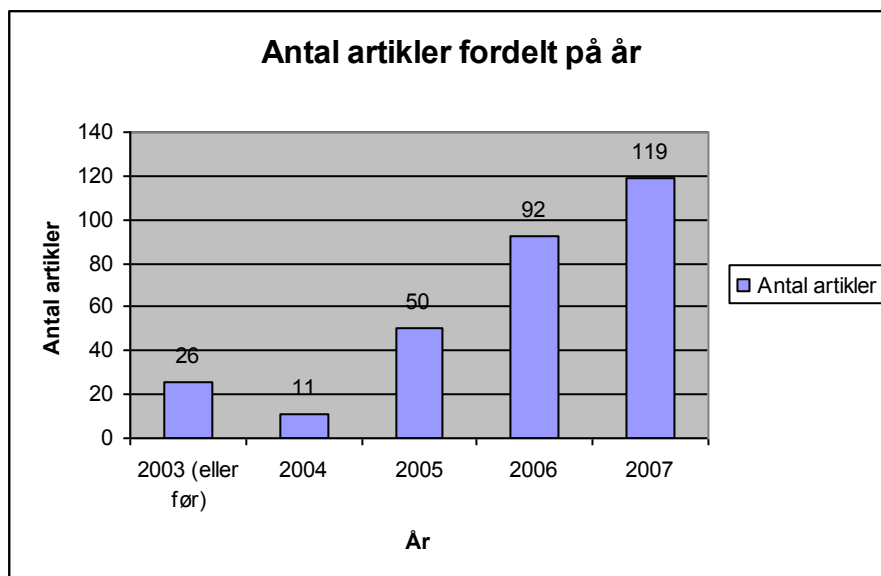
samtidig med at vi følger bærbare computere og PDA'er "på arbejde" i hjemmeplejen i Københavns Kommune (www.scandihealth.dk).

Newell et al (2000) har peget på, at it-firmaer (og konsulenter) i deres fremstilling af nye idéer og produkter har en tendens til at underbetone den faktiske kompleksitet ved indførelse og anvendelse af disse. Det synes også at være tilfældet her. Samlet set præsenterer de fire it-firmaer mobil teknologi som løsning på nogle væsentlige problemer og udfordringer som hjemmeplejen menes at stå overfor. It-firmaerne fremstiller mobil teknologi som en "pakke" eller "vare", hvor kommuner og private serviceleverandører på samme gang kan opnå bedre ressourceudnyttelse, bedre service og mere tilfredse medarbejdere. Til gengæld nedtones andre og mere kontroversielle emner, f.eks. spørgsmålet om kontrol og overvågning, og spørgsmålet om hvad det indebærer af organisatoriske forandringer at opnå en "succesfuld" implementering og anvendelse. Denne fremstillingsform er for så vidt ikke overraskende eftersom it-firmaernes eksistens først og fremmest beror på at de sælger produkterne og genererer overskud.

7.4.2 Fremstilling af mobil teknologi i nyhedsmedier og fagblade

Ifølge institutionel organisationsteori er massemedierne en af de aktører, som medvirker til at "knytte" viden og forestiller til en given idé eller innovation. Også når det gælder it-spredning peges der på, at massemedierne kan fungere som en magtfuld og legitimerende institutionel aktør (King et al 1994:148). I det følgende belyses hvordan mobil teknologi er blevet fremstillet i nyhedsmedier og fagblade, og hvilke aktører der har udtalt sig. Datamaterialet er baseret på søgninger på artikler omhandlende mobil teknologi i databasen Infomedia (jvf. kapitel 4), hvor der i alt blev identificeret 298 artikler om emnet.

Figur 7.1: Artikler om mobil teknologi i nyhedsmedier fordelt på årstal



Om knap 300 er få eller mange artikler om emnet er umiddelbart vanskeligt at bedømme, men som det fremgår af figur 7.1 er det navnlig efter 2004, og ikke mindst i 2006 og 2007 at det bliver mere almindeligt at finde artikler omhandlende mobil teknologi i hjemmeplejen. Udviklingen i antallet af artikler flugter nogenlunde med spredningen af teknologien, som tager fart i 2006 og 2007.

Et er imidlertid antallet af artikler, noget andet er indholdet. De 298 artikler er blevet kodet og inddelt i fire kategorier (se kapitel 4, for en nærmere redegørelse for opdelingen).

Tabel 7.3. Fremstilling af mobil teknologi i nyhedsmedier, fordelt på årstal.

	Positiv omtale	Negativ omtale	Blandet	Hverken eller (neutral)	Total	N
2004 (eller før)	65	3	5	27	100	37
2005	54	14	18	14	100	50
2006	60	8	11	22	100	92
2007	30	32	18	20	100	119

Chi² test: p værdi < ,001

Som det fremgår af tabel 7.3 er omtalen af mobil teknologi overvejende positiv i årene til og med 2006, mens andelen af artikler med negativ omtale i 2007 akkurat overstiger de positive. Der kan være en vis usikkerhed omkring de eksakte tal, da søgningen i Infomedia ikke med sikkerhed indfanger alle artikler om emnet (jvf. kapitel 4), men det er entydigt, at der sker et skifte i 2007. I de tidlige artikler om mobil teknologi fortælles der typisk om potentialerne og fordelene ved

teknologien. Det kommer f.eks. til udtryk i kronikken "Ældreområdets digitale revolution" i Nyhedsmagasinet Danske Kommuner (nr. 37 2003), hvor forfatterne Rasmussen og Nielsen (2003) bl.a. skriver "*Det [red. mobil teknologi] tror vi også kan puste støvet af ældreområdets image og tiltrække en ny generation af SMS-vante unge medarbejdere til området*". Andre artikler omhandler erfaringer fra CareMobil, og "best practice" kommuner, f.eks. "Nakskovs ældrepleje i front med IT" (Davidson 2003) og "Succes med håndholdte computere i hjemmeplejen" (Berlingske Tidende, 15. august 2005). Avisartiklerne synes at afspejle en "pionerstemning" i tilknytning til mobil teknologi, og i den tidlige fase er der ret få modforestillinger og aktører, som opponerer mod og sætter spørgsmålstegn ved mobil teknologi.

I takt med den hastige spredning begynder medierne i løbet af 2007 at tegne et mere broget billede af mobil teknologi i hjemmeplejen. Der er stadig positive historier, men der dukker flere kritiske artikler frem. Eksempelvis lyder en overskrift i Horsens Folkeblad d. 2. november 2007 "It-kaos koster dyrt", hvor der bl.a. peges på, at indførelsen af håndholdte computer førte til en "*ekstra regning på mere end en mill. kr. og et stigende sygefravær er nogle af konsekvenser af Odder kommunes fejlinvestering i it til hjemmeplejen*". En anden overskrift i Sjællandske d. 14. december 2007 lyder "Underskrifter mod tidstyranni", hvor der bl.a. skrives "*Hjemmeplejerne i Slagelse Kommune troppede i går op på rådhuset for at protestere over de såkaldte PDA-terminaler.(...) Efter vi er begyndt at køre med terminalen, er vores arbejdsmiljø blevet forringet. Vi føler os stressede af tidstyraniet, fordi vi hele tiden skal tænke på at trykke på den, når vi går ind og ud af borgernes hjem. Det virker som om, de ikke stoler på os*" (Andersen 2007). Kendetegnende for en række af artiklerne i 2007 er, at de omhandler tekniske problemer i forbindelse med implementeringen af mobil teknologi, ligesom der berettes om utilfredshed blandt frontmedarbejdere, som benytter teknologien i dagligdagen.

Tabel 7.4. Fremstilling af mobil teknologi i nyhedsmedier, fordelt på typer af nyhedsmedier. Pct.

Nyhedsmedie	Positiv omtale	Negativ omtale	Blandet	Hverken eller (neutral)	Total	N
Landsdækkende nyhedsmedier*	49	19	16	16	100	43
Lokalforankrede nyhedsmedier	43	21	13	22	100	206
Fagblade	65	2	17	15	100	46
I alt	48	18	14	20	100	295

*Herunder gratis aviser

Chi² test: p værdi < ,035⁴⁸

Ser vi på hvordan de forskellige typer af medier fremstiller mobil teknologi, er det iøjnefaldende, at fagbladene, i højere grad end de øvrige medier omtaler mobil teknologi i positive toner. Kun i to pct. af fagbladsartiklerne er omtalen negativ, mens andelen er omkring 20 pct. i hhv. landsdækkende og lokalforankrede nyhedsmedier (tabel 7.4). At artiklerne i fagbladene er de mest positive kan måske i nogen grad forklares med de interessenter der står bag nogle bladene, f.eks. kan man forestille sig at Danske Kommuner (der udgives KL) vil være mindre tilbøjelig til skrive meget kritiske artikler om mobil teknologi, der er blevet promoveret af KL. Dagspressen er generelt mere kritisk, hvilket måske kan hænge sammen med, at et af de mest brugte nyhedskriterier er konfliktkriteriet. I institutionel organisationsteori er fagblade og tidsskifter eksplicit blevet fremhævet som en af de kilder, hvor ledere i organisationer får inspiration og henter nye idéer, hvorfor det i et spredningsperspektiv kan ses som interessant, at det netop er her, hvor den positive omtale er mest udtalt.

Men hvem er det mere præcist der udtaler sig i artiklerne og blander sig i debatten om mobil teknologi? I tabel 7.5 ses en oversigt over de aktører som har udtalt sig i de 298 fundne artikler, og hvor mange gange de har udtalt sig/er blevet citeret. De tilfælde (i alt 39 artikler) hvor det alene er redaktionen (journalisten) som ”har ordet” i artiklen er ikke talt med i opgørelsen.

⁴⁸ Når der testes på fagblade vs. andre nyhedsmedier under ét (landsdækkende og lokale nyhedsmedier) viser Chi² test testen en p værdi < ,007.

Tabel 7.5. Oversigt over aktører som har udtalt sig om mobil teknologi i nyhedsmedier og fagblade. (Rangordnet).

	Antal gange som denne aktør har udtalt sig/er citeret	Pct.
Politikere (nationale og lokale)	101	28
Administratorer og chefer/ledere i kommuner	90	24
Frontmedarbejdere	78	21
Interesseorganisationer	29	8
It-firmaer	26	7
It-chefer/medarbejdere	11	3
Konsulenthuse	8	2
Borgere	6	2
Andre (f.eks. datatilsynet, forskere)	19	5
Total	368	100

Som det ses af tabel 7.5 er politikere (nationale og lokale) og administratorer (f.eks. chefer, ledere, projektmedarbejdere i kommunerne) de hyppigst citerede, ligesom frontmedarbejderes vurderinger ganske ofte inddraget i artiklerne. Til gengæld er det sjældent at borgernes (f.eks. modtagere af hjemmehjælp, pårørende) syn på mobil teknologi kommer frem.

Opsummering

Samlet set fremstiles mobil teknologi overvejende positivt i avis- og fagbladsartikler frem til 2006. Omtalen i medierne flugter nogenlunde med udmeldingerne hos nøgleaktører i hjemmehjælpsfeltet og bidrager i den forstand til den positive stemning om mobil teknologi som led i moderniseringen og effektiviseringen af hjemmeplejen. I kølvandet på den hastige spredning af mobil teknologi dukker der imidlertid mere kritiske historier frem. Disse historier hænger logisk sammen med, at implementeringen af mobil teknologi, støder ind i en række vanskeligheder, ikke mindst af teknisk karakter (Nielsen 2008), men også modstand i medarbejdergruppen, hvor der f.eks. er hjemmehjælpere der oplever mobil teknologi som kommunal kontrol (se kapitel 8).

7.5 Diskussion i lyset af den teoretiske analyseramme

I de foregående afsnit er det blevet vist, hvordan nøgleaktører i hjemmehjælpsfeltet, ministerier, interesseorganisationer, it-firmaer, konsulenthuse og massemedier, har medvirket til at mobilisere og formidle budskabet om mobil teknologi. Det hører også med til mobiliseringen at foregangskommuner (f.eks. Nakskov, Børkop og København) har formidlet deres erfaringer på

konferencer (f.eks. KL's årlige ældrekonference), i fagblade (f.eks. Davidson 2003) mv., ligesom spredningen må ses i sammenhæng med at kommunale chefer (kommunaldirektører, ældrechefer, it-chefer mv.) givetvis har hentet inspiration fra diverse sociale netværk, som de indgår i. Det må man i hvert fald forvente ud fra en teoretisk betragtning (DiMaggio & Powell 1982, Røvik 1998), og som det vises senere, har både andre kommuner og it-firmaer været væsentlige inspirationskilder i forbindelse med kommunernes indførelse af mobil teknologi.

I dette afsnit konfronteres de empiriske fund med den teoretiske analyseramme. Der er blevet argumenteret for, at nøgleaktører i hjemmehjælpsfeltet (regulative aktører, konsulenthuse, interesseorganisationer og it-firmaer) i stor enighed har begrundet mobil teknologi som en del af løsningen på de problemer og udfordringer, som hjemmeplejen menes at stå overfor. I forhold til Greenwood et al (2002) model for institutionel forandring synes teoretiseringsforløbet ikke så meget at handle om at organisationerne i hjemmeplejen har fejlet på væsentlige områder, men snarere består teoretiseringen i, at mobil teknologi præsenteres som mere fordelagtig end eksisterende praksis, og som en "nødvendighed" der kan fremtidssikre en moderne hjemmepleje i en tid med knappe økonomiske ressourcer og mangel på arbejdskraft. Hvor den "pragmatiske" legitimitet sikres ved at mobil teknologi fremstilles som funktionel overlegen ift. de eksisterende måder at udføre arbejdet på i hjemmeplejen, sikres den "moralske" legitimitet ved at teknologien knyttes til fremherskende og moderigtige forestillinger om effektivitet, rationalitet og modernisering.

Går vi videre og sammenholder de empiriske fund med Røviks bud på, hvad der bidrager til at en idé's spredningskraft, tegner der sig følgende billede:

- ☑ *Social autorisering:* Mobil teknologi i hjemmeplejen promoveres ikke alene af forhandlere af it-systemer og konsulenthuse, men også af administrative og politisk autoritative aktører. Socialministeriet, Finansministeriet og KL, har aktivt og i fællesskab medvirket til at "bære" idéen frem, tildele den nye viden osv. (jvf. CareMobil projektet). Statsministeren og andre centrale ministre har ved flere lejligheder opfordret kommuner og private serviceleverandører til at investere i teknologien og fremhævet fordelene ved mobil teknologi. For at fremme udbredelsen har staten tilmed knyttet støttekroner til implementering af teknologien.

- ☑ *Universalisering:* Mobil teknologi fremstilles som et koncept der kan tages i anvendelse i mange typer af organisationer, både private og offentlige, og de positive effekter opnås uafhængigt af f.eks. organisationens lokalisering og størrelse. Mobil teknologi fremstilles på den ene side blevet som noget nyt og ekstraordinært, men samtidig ikke for forskelligt fra, hvad der er generelt accepteret (Sahlin-Anderson (1996:87).
- ☑ *Produktivisering:* Mobil teknologi fremstilles som en ”pakkeløsning”, der på en og samme gang kan forbedre ressourceudnyttelsen, afbureaukratisere, øge kvaliteten, forbedre arbejdsvilkårene, tiltrække ny arbejdskraft, og ”*puste støvet af ældreområdets image*” (Rasmussen og Nielsen 2003). Der er en klar mål-middel sammenhæng, og plottet i de historier der fortælles beror på en rationalitetslogik, under slogans som ”fra papir til PDA”, ”at flytte fra kolde til varme hænder”, ”avanceret mobil teknologi – mere tid til service”, og endda ”grøn it” (Den Digitale Taskforce 2002, Daarbak 2009).
- ☑ *Tidsmarkering:* Mobil teknologi promoveres som et moderne svar på nogle af de udfordringer hjemmeplejen menes at stå overfor. Mobil teknologi iscenesættes som fremtidsorienteret og mere fordelagtigt end de ”gamle” måder at løse opgaver på, med ”gule sedler”, papirkørelister og stationære computere.
- ☑ *Harmonisering:* Indførelsen af mobil teknologi fører til forandringer der er til gavn for alle i organisationen. Ledelsen vil få et bedre beslutningsgrundlag, der spares ressourcer, frontmedarbejdernes arbejdsvilkår forbedres og servicen forbedres overfor borgerne.
- ☑ *Individualisering:* Mobil teknologi individualiseres i den forstand, at der berettes om hvordan den enkelte medarbejder, hvad enten det er en gruppeleder, visitator, hjemmesygeplejerske eller hjemmehjælper, kan få glæde af teknologien. Ikke alene som et nyttigt arbejdsredskab, men computeranvendelsen vil også give et kompetenceløft og personlige udviklingsmuligheder (Den Digitale Taskforce 2002).
- ☑ *Dramatisering:* Det kan diskuteres, hvorvidt mobil teknologi formidles via dramatiske historier. Men CareMobil projektets italesættelse af effekterne, og den måde dette budskab blev genfortalt gennem hjemmesider og til lejligheden trykte brochurer og pjecer kan ses som en måde at dramatisere teknologiens potentiale. Alle vil kunne få gavn af den, såvel beslutningstagere som udgående personale. De præsentationsvideoer, som CSC og Zealand Care lavede i samarbejde med bl.a. Københavns Kommune, kan også tages som udtryk for en dramatisering. Ifølge filmene er det igen alle der vil alle få gavn af teknologien, og

fremstillingen er rensset for evt. negative effekter; teknologien virker, overførslen af data er uproblematisk, medarbejderne sparer tid og borgerne er glade og tilfredse.

Ifølge Røvik (1998) øges en idé's spredningsevne proportionalt med antallet af ovennævnte "kriterier" som opfyldes. Som det fremgår af analysen af mobil teknologi i hjemmeplejen er stort set alle kriterierne opfyldte, hvilket ifølge Røvik kan medvirke til at forklare den hastige spredning. It-firmaer, konsulenter, medier, ministerier og CareMobil-projektet fremhæver samstemmende positive aspekter ved mobil teknologi og der er ikke modforestillinger. I CareMobil projektet oversættes mobil teknologi eksempelvis til målbare effektiviseringsgevinster, en mere moderne hjemmepleje og bedre service og i denne oversættelse forsvinder en del af den kompleksitet, som først under sprednings- og institutionaliseringsfasen tydeliggøres (se kapitel 8). Ifølge denne afhandling er det i denne konstellation af magtfulde aktører i hjemmehjælpsfeltet, der i forening støtter op om mobil teknologi og konstruerer en "pakke" med positive og politisk accepterede elementer, at mobil teknologi legitimeres og får en *forførende* magt. Om hvordan idéer kan få en forførende magt skriver Erlingsdóttir (1999): *"Idéer som kopplas til andre övergribende eller förhärskande idéer som modernism, effektivitet och produktivitet osv kommer att bli mer framgångsrika än andra idéer [...] Förhärskande idéer har ofta ett slags inbyggd succéhistoria dvs att de innehåller, historiskt sett, återkommande berättelser (myter) om vad som anses som viktigt för en framgångsrik organisation – däri ligger deras förförande makt"* (Erlingsdóttir 1999:13). Mulig forførelse knytter sig således til "indpakningen" og koblingen til fremherskende forestillinger om effektivitet, kvalitet og produktivitet, og samtidig fravær eller nedtoning af mere kontroversielle emner og den faktiske kompleksitet ved indførelse og anvendelse. Al italesættelse er ikke forførelse, men den mulige forførelse udspringer af de forhåbninger og muligheder der knyttes til nye idéer (og teknologier) som relativt omkostningsfrit og uden store anstrengelser antages at kunne modernisere og rationalisere organisationer (Kling 1996). Det synes at være tilfældet med mobil teknologi i hjemmeplejen.

Teoretisering og mobilisering er ifølge King et al (1994:155) en subtil kraft/faktor der påvirker sprednings- og institutionaliseringsprocesser. Mens f.eks. lovgivning eller subsidier (støttekroner) typisk vil have en mere direkte indvirkning på spredning af en given idé, er det vanskeligere at "måle" betydningen af et teoretiseringsforløb. I denne afhandling er der imidlertid blevet argumenteret for, at det sociale konstruktionsarbejde og involvering af autoritative aktører i

hjemmeplejefeltet har været afgørende for legitimeringen og efterfølgende spredning af mobil teknologi. Det er illustreret, at der er en temmelig entydig tolkning af mobil teknologi i hjemmehjælpsfeltet, og hvordan centrale aktører i fællesskab konstruerer en ”pakke” med positive og politisk accepterede elementer. Spredningen sikres ved økonomisk incitamentsstyring, hvor udnyttelsen af eksisterende virkemidler spiller en afgørende rolle (puljer, finanslov mv.).

I de følgende afsnit diskuteres, problematiseres og nuanceres nogle af de ovennævnte synspunkter. Først (7.5.1) undersøges det, hvorfra kommunerne har hentet inspiration i forbindelse med indførelsen af mobil teknologi. Det vises, at andre kommuner, it-forhandlere og CareMobil projektet har været de primære inspirationskilder, mens medier og konsulenthuse ikke umiddelbart spiller nogen nøglerolle. For det andet (7.5.2) belyses baggrunden for de private hjemmehjælpsfirmaers begrænsede optag af mobil teknologi. Hvordan kan man, eller kan man, forklare dette fund indenfor rammerne af et institutionelt organisationsteoretisk perspektiv?

7.5.1 Kommunernes inspirationskilder

Man kan få et indtryk af, hvilken rolle forskellige aktører har spillet i forbindelse med mobiliseringen og spredningen af idéen om mobil teknologi i hjemmeplejen ved at spørge kommunerne, hvorfra de har hentet inspiration i forbindelse med indførelsen af mobil teknologi.

I telefonrundspørgen til ældrecheferne er de blevet bedt om at vurdere, hvorfra kommunen primært har hentet inspiration i forbindelse med indførelse af mobil teknologi. Svarkategorien var *åben* uden forhåndsdefinerede svarmuligheder, og cheferne har haft mulighed for at angive flere inspirationskilder. Ser vi på de 76 kommuner, hvor hjemmehjælperne benytter mobil teknologi, har 23 kommuner angivet én inspirationskilde, 24 har angivet to, og 14 har angivet tre eller flere inspirationskilder. 12 kommuner har enten ikke svaret på spørgsmålet eller svaret ”ved ikke” (ikke vist i tabel). I tabel 7.6 ses en oversigt over de forskellige inspirationskilder, og hvor ofte de er blevet angivet (rangordnet).

Tabel 7.6. Kommunernes inspirationskilder i forbindelse med indførelse af mobil teknologi (absolutte tal). (Rangordnet)

Inspirationskilde	Antal som angiver, at denne aktør har været inspirationskilde
It-firmaer (CSC, Ramböll m.fl.)	29
Andre kommuner	28
CareMobil og Socialministeriet	25
Fra ”gamle” kommuner (i sammenlægningskommuner)	10
Faglige netværk, konferencer mv.	6
Konsulentfirmaer	3
KL	3
Netværksudbydere (TDC, Sonofon)	2
Har ikke hentet inspiration nogen steder fra	2
Medier	1
Andet	5

SPM: Hvor har kommunen primært hentet inspiration i forbindelse med indførelse af mobile it-løsninger? (der kan angives flere inspirationskilder).

Anm: Kommuner hvor hjemmehjælperne benytter mobil teknologi (N=76).

Som det fremgår af tabel 7.6, har kommunerne efter eget udsagn navnlig hentet inspiration fra 1) it-firmaer 2) andre kommuner, 2) og 3) CareMobil projektet. Det skal anføres, at der kan være et overlap mellem ”andre kommuner” og ”CareMobil”. F.eks. bliver Nakskov Kommune, som deltog i CareMobil projektet, eksplicit nævnt i fire tilfælde. Resultaterne kan ses som en underbygning af, at CareMobil projektet ”betyder noget” i kommunerne. Men også at forhandlerne af omsorgssystemer i høj grad har inspireret kommunerne, og at kommunerne indbyrdes inspirerer/lærer af hinanden. *”...leaders of organizations watch one another and adopt what they perceive as successful strategies for growth and organizational structure”* som Sevon (1996:60-61) har formuleret det.

Til gengæld har medierne tilsyneladende ikke fungeret som inspirationskilde i særligt stort omfang. Kun én kommune angiver, at medierne har været en inspirationskilde. Det er dog ikke nødvendigvis ensbetydende med, at medierne ikke har spillet nogen rolle i den samlede legitimering af mobil teknologi. Men som decideret inspirationskilde for kommunerne har medierne ikke spillet nogen afgørende rolle.

7.5.2 Private hjemmehjælpsfirmaers begrænsede adoption af mobil teknologi. Kan det forklares inden for rammerne af institutionel organisationsteori?

I sammenligning med den kommunale hjemmepleje, er det, som tidligere vist, påfaldende få private hjemmehjælpsfirmaer, som har indført mobil teknologi. Samtidig angiver omkring 65 pct. af de

”ikke mobile” private firmaer, at de heller ikke har planer om at indføre teknologien inden for den nærmeste fremtid (jvf. kapitel 5). Hvordan kan man, eller kan man overhovedet, forklare disse fund inden for rammerne af den institutionelle organisationsteori? Der er tidligere blevet argumenteret for, at teoretiseringen af mobil teknologi er forløbet ”succesfuldt” og at Røviks syv faktorer der antages at påvirke idéspredning stort set er opfyldt. I dette lys kan det umiddelbart undre, at private hjemmehjælpsfirmaer kun i begrænset omfang har investeret i mobil teknologi. Er det alene et ”catch up” spørgsmål, hvor de private leverandører inden længe vil implementere teknologien, eller er der andre forhold som forklarer det begrænsede optag?

I institutionel organisationsteori vil man hæfte sig ved, i hvilken grad modtageren er integreret i organisationsfeltet, altså om centrale aktører i organisationen læser relevante tidsskrifter, deltager i seminarer, konferencer, møder mv. og indgår i faglige netværk og dermed præsenteres for ”idéen”. Denne undersøgelse er ikke i besiddelse af data, som belyser denne tese præcist, men til gengæld ved vi, at private serviceleverandører kun har været en del hjemmehjælpsfeltet i en kortere periode. Kommunerne har traditionelt haft monopol på levering af hjemmehjælp, og det var først med fritvalgs-ordningen fra 2003 at private leverandører mere systematisk vandt markedsandele. Der synes også at være en tendens til, at de private hjemmehjælpsfirmaer ikke i samme omfang som de kommunale leverandører påvirkes autoritativt af hierarkiet. Indførelsen af fritvalgs-ordningen har ført til en adskillelse af bestiller- og udførerenheder (jvf. kapitel 5) og i princippet tildelt leverandørerne en ligestillet rolle, hvad enten de er private eller offentlige. Praksis er imidlertid en anden, også når det gælder teknologianvendelse. Mens den politiske og administrative ledelse i flertallet af kommunerne har besluttet, at de kommunale leverandører af hjemmehjælp skal benytte håndholdte computere, har man, med få undtagelser, ikke stillet tilsvarende krav til de private hjemmehjælpsfirmaer.⁴⁹ Det skal dog nævnes, at et mindretal af kommunerne, bl.a. Aalborg, Skive og Fredericia, i forbindelse med udmøntningen af tildelte puljemidler, har givet alle godkendte private hjemmehjælpsfirmaer tilbud om at få udleveret håndholdte computere, herunder også adgang til kommunens omsorgssystem og tilbud om undervisning på lige fod med de kommunale

⁴⁹ I retningslinjerne for tildeling af puljemidler, fastslog Socialministeriet, at såfremt den kommunale myndighed ikke vælger at stille håndholdte computere til rådighed for de private leverandører, men alene for den kommunale, skal dette afspejle sig i prisen, den private leverandør afregnes med. ”Kommunerne skal være opmærksomme på, at midlerne ikke må anvendes, så de virker konkurrenceforvridende i forhold til de private leverandører. Offentlige og private leverandører skal stilles lige. Det kan fx ske ved, at myndigheden stiller software og/eller håndholdte enheder til rådighed for samtlige leverandører. Hvis software og/eller håndholdte enheder alene stilles til rådighed for den kommunale leverandør, følger det af reglerne om frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp, at omkostningen hertil skal medregnes i prisfastsættelsen”. (Socialministeriet 2006a).

leverandører. Erfaringerne fra Aalborg Kommune peger på, at nogle af de større firmaer har taget imod tilbuddet, mens andre, navnlig mindre firmaer, har takket nej. Mere radikalt fungerer det i Vejen Kommune, hvor det er indskrevet i kontrakten med de private hjemmehjælpsfirmaer, at de på lige fod med de kommunale leverandører pålægges at bruge håndholdte computere. Formålet er ikke mindst at forbedre styrings- og ledelsesgrundlaget, hvilket skal ske ved, at også de private leverandører elektronisk registrerer besøgstid hos borgeren, afvigelser fra visiterede ydelser mv. (telefoninterview med ældrechef i Vejen Kommune). De private hjemmehjælpsfirmaer har således ikke i samme omfang som kommunerne fået del i støttekronerne til implementering af mobil teknologi. Ansøgningspuljen til ”bedre og mere fleksibel hjemmehjælp” var rettet mod kommunerne, som derefter kunne bestemme hvilke leverandører (kommunale såvel som private), der skulle have gavn af pengene.

Men der er også andre forklaringer på det moderate optag af mobil teknologi blandt private firmaer. For det første har de private leverandører ikke på samme måde som de kommunale leverandører haft de bagvedliggende it-systemer på plads (Nielsen 2008). For det andet synes særlige opgave-organisationskarakteristika hos private leverandører at spille en rolle for fravalget af mobil teknologi. Det får man et indtryk af, når man spørger de private hjemmehjælpsfirmaer om baggrunden for fravalget. I spørgeskemaundersøgelsen til de private hjemmehjælpsfirmaer har godt 40 leverandører i et fritekstfelt givet deres mening til kende, og de nedenstående citater giver et indtryk af begrundelserne:

”Vi er en lille virksomhed, og der vil blive alt for meget administration”

”Det er efter min mening ingen brug for at have denne løsning, hvis der opstår ting som skal løses, taler den ansatte og jeg om tingene og jeg henvender mig enten pr telefon eller mail om tingene”

”Vi har fravalgt det. Kan ikke se effekten, når vi kun har praktisk hjælp.

”Tja vores papirplaner virker faktisk udmærket, og vi har kun 25 ansatte”

”Vi har ikke behov. De få klienter vi har her skal ikke serviceres med PDA mv., men med klud og skrubbe”

”Fordi noget er muligt - behøver man vel ikke at gøre det. Bliver det et kontraktkrav bliver der selvfølgelig indført de nødvendige PDA'er og IT-løsninger”

Udsagnene indikerer, at der er særlige opgave- og organisationskarakteristika som gør sig gældende for de private hjemmehjælpsfirmaer. En væsentlig forklaring på det moderate optag af mobile løsninger skal nok findes i, at der blandt de private leverandører på markedet er mange små virksomheder, herunder enkeltmandsfirmaer. Som det fremgår af ovenstående tilkendegivelser, anses firmaernes begrænsede størrelse i sig selv som et argument for ikke at investere i mobil teknologi. Mange af firmaerne oplever ganske enkelt ikke, at behovet er til stede, og det anses ikke som værende en økonomisk gevinst. Det forstærkes af, at langt hovedparten af private hjemmehjælpsfirmaer (ca. 70 pct.) alene leverer praktisk bistand (rengøring mv.), som igen menes at reducere behovet for intern koordinering, at have journaladgang og skrive journalnotater via en mobil enhed. Det synes mao. at spille en afgørende rolle, at mange af de private hjemmehjælpsfirmaer ikke oplever at have et problem som mobil teknologi kan løse, og at teknologien ikke findes nyttig i en organisation med få ansatte. Hertil kommer også, at de private hjemmehjælpsfirmaer ikke skal beregne timepriser for leveret hjemmehjælp, det er alene en kommunal opgave (jvf. fritvalgs-ordningen). Som tidligere nævnt forventes mobil teknologi at være et hjælperedskab til denne opgave og et alternativ til manuelle og/eller stikprøvebaserede opgørelser af tidsforbrug i hjemmeplejen.

Samlet set peger analysen på, at institutionel organisationsteori i nogen grad kan medvirke til at forklare de private hjemmehjælpsfirmaers begrænsede optag af mobil teknologi. De private hjemmehjælpsfirmaer påvirkes ikke i samme omfang som de kommunale leverandører autoritativt af hierarkiet. F.eks. er de private hjemmehjælpsfirmaer ikke samme udstrækning som de kommunale blevet mødt med et krav om at benytte mobil teknologi, og de har kun i begrænset omgang fået del i støttekronerne. Men der er supplerende forklaringer. Dels har de private firmaer ikke i samme udstrækning som kommunerne haft de bagvedliggende it-systemer på plads. Dels er der særlige opgave- og organisationskarakteristika (jvf. Rogers 2003), der kendetegner private serviceleverandører (mange små firmaer der alene leverer praktisk bistand) som medvirker til at forklare, hvorfor de private firmaer i langt mindre grad end de kommunale leverandører har indført mobil teknologi.

7.6 Opsummering

Hovedformålet med dette kapitel har været at belyse hvordan og hvorfor mobil teknologi er blevet spredt med så stor hast i den danske hjemmepleje. I det følgende opsummeres kapitlets væsentligste konklusioner.

Det har været en afgørende teknologisk forudsætning for spredningen af mobil teknologi, at stort set alle kommuner har haft de bagvedliggende it-systemer på plads. Mobil teknologi i hjemmeplejen består ikke af særlige mobile systemer, men af mobil adgang til kommunernes elektroniske omsorgsjournaler (jvf. kapitel 6). Samtidig har de ændrede lovgivningsmæssige og organisatoriske vilkår, herunder de mange reformer (f.eks. Fælles Sprog, frit valg og BUM) stimuleret et behov for it-understøttelse af arbejdet i hjemmeplejen (Nilsson 2008). Øgede krav om dokumentation og registreringer, mere fokus på effektiv drift og outputmålinger mv. har øget interessen for at afprøve nye former for informationsteknologier (jvf. kapitel 4).

Ifølge denne afhandling, får det imidlertid også afgørende betydning, at centrale aktører i hjemmehjælpsfeltet konstruerer en ”pakke” med positive og politisk accepterede elementer i tilknytning til mobil teknologi. Det er ikke alene it-firmaer og konsulenthuse, der føjer viden til idéen og argumenterer for at mobil teknologi er svaret på de udfordringer hjemmeplejen menes at stå overfor. Idéen bakkes også op og fremmes aktivt af autoritative aktører i hjemmehjælpsfeltet (Finansministeriet, Socialministeriet, Statsministeren, KL). I dette forløb knyttes mobil teknologi til dominerende idéer om rationalitet, effektivitet, fremgang og modernisering. Samtidig nedtones andre og mere kontroversielle emner, f.eks. spørgsmålet kontrol og hvad det indebærer af organisatoriske forandringer at opnå en ”succesfuld” implementering og anvendelse. Det er i denne kombination af indpakningsformen og magtfulde aktører, som samstemmende støtter op om mobil teknologi, at den legitimeres og ifølge denne afhandling får en forførende magt.

Mere konkret får det betydning for legitimeringen og den senere spredning af mobil teknologi, at der etableres et nationalt pilotprojekt (CareMobil). Her transformeres mobil teknologi fra enkeltstående lokale forsøg til en egentlig national mobilisering af idéen, hvor autoritative aktører (Socialministeriet, Finansministeriet og KL) i et tæt samarbejde tilfører idéen ny viden (via pilotforsøg, effektvurdering og formidling i rapporter, pjecer mv.). CareMobil er dels med til at legitimere, at der efterfølgende uddeles støttekroner øremærket til implementering af håndholdte

computere, dels bliver pilotprojektet en inspirationskilde for mange kommuner, som indfører teknologien. Af andre inspirationskilder peger kommunerne navnlig på it-firmaer og andre kommuner, mens medierne, konsulenthuse øjensynligt ikke har spillet en så afgørende rolle.

Endelig har det været en vigtig drivkraft for spredning, at der i 2006 bevilliges statslige støttekroner til implementering af mobil teknologi i hjemmeplejen. Den hastige vækst i antallet af kommuner som indfører mobil teknologi i 2006 og 2007 må i høj grad tilskrives ”Puljen til bedre og mere fleksibel hjemmehjælp” hvor kommunerne under ét modtager ca. 320 mio. kroner til implementering af mobil teknologi. Udviklingen og udbredelsen af mobil teknologi er ikke blevet overladt til markedet alene, men der er fra statslig side blevet skubbet kraftigt på en igangværende udvikling. Indførelse af mobil teknologi i hjemmeplejen har ikke været omfattet af et lovmæssigt krav herom, i den forstand kan tvangsmæssigt pres (jvf. DiMaggio & Powell 1983) afvises. Men selv om der ikke er tale om direkte tvang lægges der et normativt pres (”mobil teknologi er godt”), ligesom der gøres brug af incitamentsstyring. Fra centralt hold har man presset på udviklingen, direkte via tildeling af støttekroner, men også mere indirekte via involvering i og finansiering af pilotprojektet CareMobil.

Er det så ensbetydende med at mobil teknologi ikke ville have opnået samme udbredelse, hvis mobil teknologi ikke var blevet teoretiseret, støttet og legitimeret af autoritative aktører? Det synes i hvert fald sandsynligt at det har fremmet processen, også fordi udviklingen med mobile teknologier ikke er gået nær så hurtigt på andre området (f.eks. sygehusområdet i Danmark). Det hører imidlertid med til billedet at de private hjemmehjælpsfirmaer i langt mindre grad har taget teknologien i anvendelse. Det forklares ved at de ikke i samme udstrækning som kommunerne har de bagvedliggende it-systemer på plads, at de ikke har samme behov (mange små firmaer med få ansatte), at de ikke er underlagt samme hierarkiske ”pres” som kommunerne og ikke direkte har fået adgang til støttekronerne.

Mens en række studier af managementidéer (f.eks. TQM, BPR, målstyring) med udspring i institutionel organisationsteori har beskrevet, hvordan idéer hentes i den private sektor, rejser på tværs af landegrænser, promoveres af transnationale aktører, og oversættes lokalt i takt med at de indlejres i nye omgivelser (f.eks. Czarniawska & Joerges 1996, Røvik 1998, Erlingsdóttir & Lindberg 2005, Boxenbaum 2006) er historien om mobil teknologi i hjemmeplejen en delvis anden.

Idéen importeres ikke fra fjerne egne eller fra den private sektor, og det er heller ikke historien om, hvordan transnationale aktører ”broadcaster” idéen. Til gengæld er det historien om, hvordan en idé tager sit udspring lokalt (foregangskommuner i samarbejde med it-firmaer), og senere hen mobiliseres af kollektive aktører, fremmes af statslige støttekroner, hvorefter den spredes med stor hast i hjemmehjælpsfeltet. Hvad der så mere præcist udspiller sig, når mobil teknologi (og dertilhørende forestillinger) omsættes til praksis i de enkelte organisationer er omdrejningspunktet for det kommende kapitel.

Kapitel 8. Lokal oversættelse. Fra Idé til praksis

8.1 Indledning

Mens det i foregående kapitel blev belyst, hvordan mobil teknologi blev mobiliseret og spredt i hjemmehjælpsfeltet, fokuseres der i dette kapitel på, hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis og eventuelt institutionaliseres i den kommunale hjemmepleje (afhandlingens 2. forskningsspørgsmål). Analyseniveauet flyttes hermed fra feltniveau til organisationsniveau.

Czarniawska & Joerges (1996) oversættelsesmodel, som er optaget af hvordan idéers rejse *ind i* organisationer finder sted, benyttes som udgangspunkt for den empiriske analyse. Modellen beskriver et forløb, hvor en (moderigtig) idé vækker opmærksomhed hos aktører i en given organisation, hvorefter den objektiviseres og dernæst oversættes til handlinger for til sidst at antage karakter af en institution, hvis handlingerne gentages regelmæssigt over tid (jvf. kapitel 3). I dette kapitel omhandler oversættelse således, hvordan udefrakommende idéer (her mobil teknologi, som enheden af teknik og feltskabte forestillinger) underkastes nye tolkninger, og tilpasses lokale forhold, idet de adopteres af forskellige organisationer. Ifølge det institutionelle oversættelsesperspektiv som anlægges i analysen må det forventes, at selvom mobil teknologi i hjemmeplejen vinder udbredelse flere og flere steder (isomorfiperspektivet), vil der på lokalt plan ikke bare ske en simpel og passiv ”installation”, men snarere en aktiv bearbejdning og oversættelse, som kan lede til forskellige praksisformer (oversættelsesperspektivet) (Czarniawska & Joerges 1996, Sahlin-Anderson 1996, Røvik 1998, 2007, Sahlin & Wedlin 2008). Hvorvidt det er tilfældet, og hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis og eventuelt institutionaliseres (”tages for givet”) i den kommunale hjemmepleje undersøges nærmere i dette kapitel, hvor der trækkes på data fra både den samlede population af kommuner (survey til kommunale ældrechefer) og, mest tungtvejende, et multipelt casestudie i tre kommuner.

Kapitlets væsentligste fund kan opsummeres sådan. Uanset den temmelig entydige fortolkning af mobil teknologi i hjemmehjælpsfeltet og uanset at kommunerne indfører en nogenlunde tilsvarende teknologi, vises det, at mobil teknologi tolkes ganske forskelligt på kommuneniveau og omsættes til forskellige praksisformer. Tre cases illustrer dette. I én kommune forbindes mobil teknologi primært med forbedret *dokumentation, gennemsigtighed og styring*, og mobil teknologi benyttes

først og fremmest som et planlægnings- og dokumentationsværktøj (tids- og besøgsregistreringer mv.). I en anden kommune forbindes mobil teknologi primært med en mere *moderne hjemmepleje* og mobil teknologi anvendes hovedsageligt i den interne og eksterne kommunikation. Mobil teknologi indskrives samtidig i en lempelig dokumentationspraksis, hvor hjemmehjælpernes besøgstidspunkter ikke registreres og hvor det baseres på et frivillighedsprincip, om medarbejderne ønsker at starte arbejdsdagen hjemmefra. I den sidste undersøgte kommune forbindes mobil teknologi med *styring, kommunikation og effektiv ressourceudnyttelse*, og kommunen er gået mere radikalt til værks end de to øvrige kommuner med grundlæggende forandringer af arbejdsgange, f.eks. i form af omorganisering af mødestrukturer så alle hjemmehjælpere begynder arbejdsdagen hjemmefra, og ikke længere møder ind til et fælles morgenmøde. De særlige kommunale tolkninger og oversættelser har betydning for den mening og opfattelse, mobil teknologi tillægges af aktører på forskellige niveauer, og dette får betydning for den måde hvorpå mobil teknologi fungerer og den praksis der udvikles i brugen af den nye teknologi. Mobil teknologi tilpasses lokale kommunale kontekster og indskrives i historisk skabte vilkår, strukturer, traditioner og forskellige styringstænkemåder i de tre kommuner.

Analysen viser endvidere, at medarbejderne i de tre kommuner også er aktive oversættere og (i en vis udstrækning) selv med til at forme, hvordan arbejdet med mobil teknologi udføres. Mest radikalt kommer det til udtryk i en af kommunerne, hvor flertallet af visitatorerne simpelthen ikke benytter de bærbare computere som de har til rådighed. Men analysen viser også, at hjemmehjælpere i de tre kommuner omgås udstukne retningslinjer og anvender mobil teknologi anderledes end planlagt. Endelig vises det, at mens administrative ledere i de tre kommuner har et altovervejende positivt syn på mobil teknologi, er frontmedarbejdernes opfattelser mere blandet, og ikke så positiv som hos lederne. Lederne tager i vid udstrækning mobil teknologi for givet, mens hjemmehjælperne er mere splittede, og der ytres ønske om at vende tilbage til det tidligere system uden mobil teknologi. Det er dog ikke så meget selve teknologien, men snarere de formål der ønskes forfulgt, og den måde hvorpå teknologien anvendes organisatorisk og ledelsesmæssigt, der skaber uenighed og vanskeliggør institutionalisering.

Kapitlet er struktureret på følgende vis. I afsnit 8.2 vises, med afsæt i kvantitative data (survey til kommunale ældrechefer), at mobil teknologi justeres som følge af ”rejsen” ind i kommunerne. Ved at inddrage den samlede population af kommuner er det muligt at tegne et repræsentativt billede af,

hvilken form for oversættelse kommunerne når frem til, når det gælder mobil teknologi i hjemmeplejen. I afsnit 8.3, og mest tungtvejende, dykkes ned i tre casekommuner (Brønderslev, København og Svendborg), hvor der mere indgående fokuseres på hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis og eventuelt institutionaliseres i enkeltorganisationer. I afsnit 8.4 foretages en sammenligning af de tre cases og der gives bud på, hvad der kan forklare den differentierede oversættelse af mobil teknologi på kommuneniveau. Dette afsnit indeholder ligeledes en diskussion af mulighederne for at generalisere resultaterne fra casestudiet, ligesom der reflekteres over nogle begrænsninger i studiet. I afsnit 8.5 sammenfattes kapitlets væsentligste resultater.

8.2. Resultater fra den landsdækkende kvantitative undersøgelse

Majoriteten af de empiriske oversættelsesstudier inden for institutionel organisationsteori bygger på kvalitative casestudier (f.eks. Røvik 1998, Erlingsdóttir & Lindberg 2005, Solli et al 2005, jvf. kapitel 3), ligesom de studier som beskæftiger sig med institutionaliseringsprocesser inden for it-sprednings- og adoptionslitteraturen også primært trækker på denne metode (f.eks. Soh & Sia 2004, Lyytinen et al 2009, Baptista 2009, jvf. kapitel 2). Denne metode spiller ligeledes en væsentlig rolle i denne afhandling (se afsnit 8.3), men i tillæg hertil trækker afhandlingen også på kvantitative data i form af survey'en til de kommunale ældrechefer. Ved at inddrage den samlede population af kommuner er det muligt at give et generelt og repræsentativt billede af resultatet af oversættelsen af mobil teknologi i hjemmeplejen, hvilket supplerer de mere dybdegående analyser i casestudierne. Dette afsnit bygger netop på surveydata vedrørende den samlede population af kommuner og hvor det er den officielle og ledelsesmæssige (udtrykt ved den kommunale ældrechef) oversættelse, der er i fokus. Afsnittet tegner et billede af, hvilke aktører der er aktivt involveret i bringe mobil teknologi *ind i* kommunerne og hvilke elementer kommunerne tildeler særlig opmærksomhed, og hvilke elementer der nedtones. Kopierer kommunerne den opfattelse af mobil teknologi, som er fremherskende i hjemmehjælpsfeltet eller modificeres og tilpasses den lokalt?

8.2.1 Formidlere og initiativtagere

Som illustreret i forrige kapitel er indførelse af mobil teknologi i hjemmeplejen ikke omfattet af et lovmæssigt krav, men samtidig er det heller ikke blevet overladt til markedet alene. Der er fra statslig side blevet skubbet på udviklingen, både via et normativt pres ("mobil teknologi er godt") og via incitamentsstyring (statslige støttekroner). Samtidig har andre aktører i hjemmehjælpsfeltet

(it-firmaer, konsulenthuse, interesseorganisationer) også lagt et normativt pres på kommuner, og der er blandt nøgleaktører i hjemmehjælpsfeltet udbredt konsensus om, at mobil teknologi er løsningen på nogle af de udfordringer som hjemmeplejen står overfor. Spørges kommunerne, angiver omkring 65 pct. af de kommuner som anvender mobil teknologi, at de statslige støttekroner har været afgørende for indførelsen (jvf. tabel 7.2, kapitel 7), og it-firmaer, andre kommuner og CareMobil projektet angives som kommunernes primære inspirationskilder i forbindelse med indførelse af mobil teknologi (jvf. tabel 7.6, kapitel 7). Disse aktører kan derfor ses som afgørende formidlere (af idéen) af mobil teknologi.

Men aktører i organisationer er ikke "cultural dopes" (Fligstein 2001), som passivt indordner sig institutioner. Antagelsen er snarere, at ledere i organisationer bevidst søger efter, hvad der er moderigtigt og hvad de tror der vil gavne organisationen (Czarniawska & Joerges 1996, Abrahamson 1996, Newell et al 2000). I det følgende belyses det, hvilke aktører i kommunerne som er afgørende for, at mobil teknologi bringes ind i hjemmeplejen, og efterfølgende hvad resultatet er af de lokale oversættelser.

For at besvare det første spørgsmål, er ældrecheferne blevet bedt om at vurdere, hvem der har været de primære initiativtagere i forbindelse med kommunens indførelse af mobil teknologi. Svarkategorien var åben uden forhåndsdefinerede svarmuligheder, og der kunne angives flere inspirationskilder. I de 76 kommuner, hvor hjemmehjælperne benytter mobil teknologi, har 44 angivet én initiativtager, 15 har angivet to, og 7 har angivet tre eller flere initiativtagere. 9 kommuner har ikke svaret på spørgsmålet eller svaret "ved ikke" (ikke medtaget i tabel). I tabel 8.1 ses en oversigt over de forskellige initiativtagere, og hvor ofte de er blevet angivet.

Tabel 8.1 Initiativtagere i forbindelse med indførelse af mobil teknologi. Chefernes vurdering 2007. (Rangordnet)

	Antal som angiver, at denne aktør
Administrativ ledelse på ældreområdet (f.eks.	57
It-chef/ it-afdeling	10
Direktion, herunder kommunaldirektør	9
Politikere	7
Decentral leder (institutionsleder, ledende	6
Andre (f.eks. projektkontor, konsulent)	6

SPM: Hvem har været de primære initiativtagere i forbindelse med kommunens indførelse af mobile it-løsninger? (der kan angives flere initiativtagere). Åben svarkategori.

N=76. Heraf har 9 kommuner ikke svaret på spørgsmålet eller svaret "ved ikke" (ikke medtaget i tabel)

Som det fremgår af tabel 8.1, er det navnlig den administrative ledelse på ældreområdet som angives som initiativtagere. Det er i mindre grad it-chefen, den øverste administrative topledelse i kommunerne (kommunaldirektør, Direktion) eller politikerne der har været initiativtagere. Samtidig tyder ikke meget på, at den idémæssige påvirkning kommer "nedefra" i organisationen - der er alene seks kommuner, som angiver, at decentrale ledere har været blandt initiativtagerne, og ingen angiver menige medarbejdere som initiativtagere (tabel 8.1). Samlet set viser undersøgelsen, at kommunale ledere på ældreområdet er de afgørende initiativtagere, og at de har været under påvirkning af det institutionelle pres, som nøgleaktører i hjemmehjælpsfeltet har lagt på kommunerne, hvor kommunerne fremhæver it-firmaer, CareMobil projektet og andre kommuner som de væsentligste inspirationskilder. Analysen viser hermed også, at den idémæssige påvirkning og efterspørgslen efter mobil teknologi ikke kommer "nedefra" i organisationerne (hvilket også bekræftes i casestudierne), og heri ligger nok noget af forklaringen på, at mange frontmedarbejdere i hjemmeplejen forholder sig skeptisk til mobil teknologi (se senere).

8.2.2 Justering. Kommunerne nedtoner de besparelsmæssige forventninger

I overensstemmelse med nøgleaktører i hjemmehjælpsfeltet (konsulenthuse, it-forhandlere, politiske og administrative beslutningstagere, jvf. kapitel 7) er der også blandt kommunale ældrechefer optimistiske udmeldinger om mulighederne ved mobilteknologianvendelse. I hvert fald bygger de hensyn, der ligger til grund for kommunernes indførelse af mobil teknologi på, at mobil teknologi både kan forbedre dokumentationen, koordineringen, kvaliteten i plejeindsatsen, sikre større medarbejdertilfredshed mv. (se tabel 8.2). Denne enighed er hverken overraskende eller enestående. Brunsson & Olsen har f.eks. peget på, at "*People in organizations, perhaps in particular at the*

management level, often share the norms, their ideas of what is decent, rational, etc. do not differ from those of important people outside the organization (1993:8). Et sammenfald af synspunkter mellem nøgleaktører udenfor og indenfor organisationerne gør, ifølge Brunsson & Olsen (1993), idéer og normer særdeles stærke. Der er dog ét område, nemlig spørgsmålet om teknologiens besparelsesmæssige potentiale, hvor de kommunale ledesers synspunkter adskiller sig fra udmeldingerne hos nøgleaktører i hjemmehjælpsfeltet. Det får man et indtryk af ved se på de hensyn, der har ligget til grund for kommunernes indførelse af mobil teknologi i hjemmeplejen. Cheferne er blevet bedt om at tage stilling til ni forskellige hensyn.⁵⁰

Tabel 8.2. Hensyn der ligger til grund for kommunernes indførelse af mobil teknologi i hjemmeplejen. Chefernes vurdering 2007. Pct. (Rangordnet)

	Meget stor betydning	Ret stor betydning	Ret lille betydning	Slet ingen betydning	Ved ikke	N*
Forbedre dokumentationen	79	17	1	0	3	76
Forbedre koordineringen og samarbejdet internt	62	33	3	0	3	76
Mere effektiv ressourceanvendelse	59	37	1	0	3	76
Forbedre kvaliteten i plejeindsatsen	58	33	4	0	5	76
Forbedre ledelsesinformation	47	42	5	3	3	76
Skabe større medarbejdertilfredshed	42	33	13	1	11	76
Skabe større tilfredshed blandt hjemmehjælpsmodtagerne	32	37	16	8	8	76
Give ældreplejen et mere moderne image	30	42	18	5	5	76
Opnå driftsøkonomiske og personalemæssige besparelser	5	30	47	13	4	76

SPM: Forskellige hensyn kan ligge til grund for kommunens indførelse af mobilt udstyr i ældreplejen. Hvilken betydning har følgende hensyn været tillagt efter din vurdering?

*Kommuner, hvor hjemmehjælperne benytter mobil teknologi.

Anm. Cheferne er i forlængelse af disse spørgsmål blevet spurgt om, hvorvidt andre hensyn har spillet en rolle for indførelsen af mobile løsninger. Ingen af cheferne har anført andre hensyn.

⁵⁰ De oplyste hensyn er empirisk udledt. Dels på baggrund af gennemlæsning af tidligere studier om anvendelse af mobil teknologi i ældre- og hjemmeplejen, såvel danske som internationale. Dels screening af avisartikler om mobil teknologi, fundet på Infomedia, (jvf. kapitel 4), samt læsning af projektbeskrivelser fra undersøgelsens tre casekommuner.

Som det fremgår af tabel 8.2, er det samlet set hensynet til at forbedre dokumentationen i hjemmeplejen, der har været tillagt størst betydning (79 pct. mener, at det har meget stor betydning). Herudover har de vigtigste hensyn været at forbedre koordineringen og samarbejdet internt (62 pct.), forbedre ressourceanvendelsen (59 pct.) og forbedre kvaliteten i plejeindsatsen (58 pct.). Det ser til gengæld *ikke* ud til, at indførelse af mobil teknologi i så høj grad opfattes som et besparellesprojekt. Sammenlignet med de andre hensyn vurderes spørgsmålet om at opnå ”driftsøkonomisk og personalemæssige besparelser” lavt. 60 pct. af kommunerne tillægger det ret lille eller slet ingen betydning. Til gengæld mener hovedparten som nævnt, at det har meget stor betydning at anvende ressourcerne mere effektivt. Selvom de to nævnte hensyn er i samme ”familie”, afspejler det nok alligevel en forskel. De fleste synes at abonnere på en effektivitetstankegang, hvor det gælder om at få mere ud af pengene, eksempelvis veksle administrationstid til pleje, mens det er et mindretal af kommunerne som går længere og sigter mere direkte mod besparelser. Hermed ikke sagt, at kommunerne ikke ønsker at indhente besparelser via mobil teknologi, men det har øjensynligt ikke topprioritet.

Mens forestillingen om den mobile teknologis arbejdskraftbesparende potentiale fremstår centralt blandt nøgleaktører i hjemmehjælpsfeltet (konsulenthuse, it-forhandlere, politiske og administrative beslutningstagere), indikerer rundspørgen til ældrecheferne, at kommunerne i mindre udstrækning har importeret denne tænkemåde. I en institutionel organisationsteoretisk optik, kan det tages som et udtryk for, at mobil teknologi oversættes og modificeres som følge af rejsen ind i den kommunale hjemmepleje. I Røviks (2007:313) terminologi kan det ses som en ”fratrækning” af de feltskabe forestillinger, idet kommunerne nedtoner de besparellesmæssige forventninger. Survey’en til de kommunale ældrechefer giver ikke umiddelbare bud på, hvorfor denne fratrækning nærmere bestemt finder sted. Ud fra det institutionelle oversættelsesperspektiv (Czarniawska & Joerges 1996, Røvik 1998) kan det imidlertid tages som et udtryk for, at mobil teknologi justeres eller passes ind i den kommunale kontekst, så den bedre stemmer overens med eksisterende værdier og normer i den kommunale hjemmepleje. I hvert fald er det ikke produktivitets- og besparellesdagsordenen, men snarere spørgsmålet om at levere ”god pleje” og faglig udvikling som står centralt blandt frontpersonalet i hjemmeplejen (Thorsen & Wærness 1999), og der kan derfor være et ”behov” for at modificeringer for at gøre mobil teknologi mere tillokkende for brugerne af teknologien. I den forstand kan oversættelsen ses som et forsøg på at tilpasse mobil teknologi til eksisterende værdier og normer i hjemmeplejen. Herudover kan ”fratrækningen” hænge sammen

med, at de kommunale chefer ganske enkelt ikke tror på mulighederne for besparelser som følge af mobilteknologianvendelse i hjemmeplejen og efterrationaliseringer fra chefernes side. Undersøgelsen beror på chefernes vurdering på et tidspunkt, hvor kommunen allerede benytter mobil teknologi, og derfor kan svarerne være påvirket af de hidtidige erfaringer.

8.2.3 Opsummering

I dette afsnit har formålet været at benytte kvantitative data til at tegne et første billede af bearbejdelse og oversættelse af mobil teknologi på kommuneniveau. De kvantitative data viser for det første, at kommunale ledere på ældreområdet er de afgørende initiativtagere, men at de samtidig har været under påvirkning af det institutionelle pres, som nøgleaktører i hjemmehjælpsfeltet har lagt på kommunerne. Kommunerne fremhæver it-firmaer, CareMobil projektet og andre kommuner som de væsentligste inspirationskilder. Til gengæld tyder ikke meget på, at den idémæssige påvirkning kommer "nedefra" i den kommunale organisation, og det er ikke et initiativ, der udspringer fra det primære personale i hjemmeplejen. For det andet viser de kvantitative data, at mobil teknologi justeres som følge af "rejsen ind" i kommunerne. Mens nøgleaktører i hjemmehjælpsfeltet i fællesskab fremstiller mobil teknologi som en arbejdskraftsbesparende teknologi, viser rundspørgen til ældrecheferne, at denne tænke måde ikke på samme måde er blevet importeret i kommunerne. I Røviks (2007) terminologi kan det tages som udtryk for, at de feltskabe forestillinger om mobil teknologi "fratrækkes" elementer, idet de besparelsemæssige forventninger nedtones. I den forstand tilskrives mobil teknologi ny mening på kommuneniveau. Samtidig er der dog på andre områder (f.eks. forestillingen om at mobil teknologi kan forbedre kvaliteten i plejeindsatsen og forbedre koordineringen og samarbejdet i hjemmeplejen) et sammenfald af synspunkter mellem nøgleaktører i hjemmehjælpsfeltet og nøgleaktører i kommunerne (her kommunale ældrechefer), som samtidig gør, at mobil teknologi i hjemmeplejen fremstår særdeles stærk blandt vigtige aktører, hvilket fremmer institutionalisering (Brunsson & Olsen 1993, Greenwood et al 2002).

8.3 Tre cases på lokal oversættelse af mobil teknologi i hjemmeplejen

Den kvantitativt baserede analyse har vist, at der foregår lokale oversættelser af mobil teknologi, uanset at der er tale om en temmelig entydig fortolkning i hjemmehjælpsfeltet. Dette argument forfølges i nærværende afsnit, hvor formålet er at gå dybere i karakteristikken af, hvordan og i

hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis og eventuelt institutionaliseres i den kommunale hjemmepleje. Til det formål undersøges oversættelse og institutionalisering i tre udvalgte kommuner (København, Svendborg og Brønderslev), der alle i flere år systematisk har benyttet mobil teknologi. Casestudiet adskiller sig på flere områder fra den kvantitative analyse. Mens den kvantitative analyse alene baserede sig på den ledelsesmæssige tolkning (dvs. ældrechefen), inddrages flere aktører i denne del af analysen, herunder de frontmedarbejdere (hjemmehjælpere mv.), som i dagligdagen benytter teknologien. Herudover giver casestudiet i større grad mulighed for at belyse, *hvordan* mobil teknologi omsættes til praksis (jvf. kapitel 4), ligesom der fokuseres på variationer mellem kommuner. Czarniawska & Joerges (1996) oversættelsesmodel benyttes til at strukturere fremstillingen og modellens begreber og sammenhænge anvendes i analysen.

Analysen trækker på en række forskellige datakilder, både kvalitative og kvantitative. For det første trækkes der på eksisterende dokumenter fra de tre kommuner (referater fra politiske udvalgsmøder, projektbeskrivelser, interne evalueringer mv.). For det andet trækkes der på interviews med udvalgte videnspersoner i kommunerne (administrative ledere, projektmedarbejder mv.). For det tredje på de tre kommuners besvarelser fra den landsdækkende survey til ældrechefer, og for det fjerde på en survey og interviews med frontmedarbejdere (hjemmehjælpere, sygeplejersker, visitatorer) som benytter mobil teknologi i praksis (se kapitel 4 for detaljer).

Afsnittet er inddelt i tre sektioner, som er struktureret omkring de cases. I afsnit 8.3.1 er omdrejningspunktet, hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis og eventuelt institutionaliseres i den københavnske hjemmepleje. I afsnit 8.3.2 fokuseres på Svendborg Kommune og i afsnit 8.3.3 på Brønderslev Kommune (8.3.3). Det efterfølgende afsnit (8.4) danner rammen for en sammenligning og diskussion af de tre cases, og der søges forklaringer på differentierede lokale oversættelse af mobil teknologi i de tre kommuner.

8.3.1 Mobil teknologi i Københavns Kommune. Fra idé til praksis

Denne sektion indeholder en analyse af, hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis og eventuelt institutionaliseres i den københavnske hjemmepleje. Det illustreres, at mobil teknologi først og fremmest indføres for at tilfredsstille et styrings- og dokumentationsbehov i kommunen og som erstatning for manuel inddatering og stregkodelæsere. Den idémæssige påvirkning kommer oppefra i organisationen som et politisk-administrativt initiativ, og mobil

teknologi fremstilles som løsning på nogle af de problemer hjemmeplejen menes at stå overfor, herunder ikke mindst behovet for bedre planlægning, øget gennemsigtighed og mere præcis styring og dokumentation. I 2002 afprøver de første medarbejdere i den københavnske hjemmepleje mobil teknologi i arbejdshverdagen og gradvist udbredes teknologien til resten af organisationen. Den politisk-administrative oversættelse af mobil teknologi som et styrings-, dokumentations- og planlægningsprojekt får afgørende indvirkning for den måde, hvorpå hjemmehjælperne anvender mobil teknologi i praksis (hovedsageligt besøgsregistrering og opslag i arbejdsplan/køreliste).

Samtidig er medarbejderne selv oversættere, idet de er med til at forme, hvordan arbejdet med mobil teknologi udføres. Mest radikalt hos visitatorerne, hvor flertallet simpelthen ikke benytter de bærbare computere, som de har til rådighed ved borgerbesøg. Men også i hjemmehjælpergruppen hvor der er eksempler på, at hjemmehjælpere omgås de udstukne retningslinjer og anvender teknologien anderledes end planlagt. Mens administrative ledere i Københavns Kommune har et altovervejende positivt syn på mobil teknologi, er frontmedarbejdernes opfattelser mere blandet, og ikke så positiv som hos lederne. Lederne tager i vid udstrækning teknologien "for givet", mens hjemmehjælperne er mere splittede. Selv om den værste skepsis synes overvundet er der hjemmehjælpere, som ønsker sig tilbage til det tidligere system uden mobil teknologi, og medarbejdergruppen under ét tager ikke mobil teknologi for givet. Hjemmehjælperne oplever tekniske problemer som et irritationsmoment, ligesom de forholder sig kritisk til den måde, hvorpå teknologien benyttes organisatorisk og ledelsesmæssigt, f.eks. genfindes en medarbejderoplevelse af mobil teknologi som kommunal kontrol.

8.3.1.1 Casebeskrivelse

Københavns Kommune er indbyggermæssigt Danmarks største med mere end 500.000 indbyggere. I forbindelse med kommunalreformen i 2007 forblev kommunen selvstændig, men er nu en del af Region Hovedstaden og har ikke længere status af amt.

Faktaboks. Københavns Kommune

Indbyggertal: 503.699 (2008).	
Antal ansatte i ældreplejen (inklusive plejehjem), omregnet til fuldtidsstillinger (2008)	Hjemmehjælpens omfang (2007)
	Modtagere af varig hjemmehjælp
	Personlig pleje 1274
	Praktisk hjælp 8488
	Både personlig og praktisk hjælp 10256
	Varig hjemmehjælp i alt 20018
Sygeplejersker 535	(Kilde: Danmarks Statistik, statistikbanken, tabel VHP1, VHLT1)
Hjemmehjælpere 6112	
Ledelse og administration 871	Københavns Kommune leverer i alt 48.826 hjemmehjælpstimer pr. uge, svarende til ca. 93.000 ugentlige besøg (Københavns Kommune 2007).
Andet (køkkenpersonale mv.) 1715	
I alt 9233	
(Kilde: Danmarks Statistik, statistikbanken, tabel RES 10)	
Ifølge kommunens egne oplysninger er der ansat ca. 3300 medarbejdere i hjemmeplejen med omsorgsrelaterede opgaver. Hertil kommer ca. 120 visitatorer.	

Ældreområdet, herunder hjemmehjælp til ældre borgere over 65 år, hører til Sundhedsforvaltningen, der er Københavns Kommunes næststørste forvaltning. Organiseringen i Københavns Kommune betyder, at der er knyttet hjemmehjælpsopgaver til to forvaltninger, i det de under 65-årige hører til i Socialforvaltningen. Budgettet vedrørende pleje og omsorg i hjemmeplejen og på plejehjem udgør ca. 1,7 mia. kr. og antallet af fuldtidsstillinger er omkring 9.500, hvoraf 6.500 er beskæftiget med omsorgsrelaterede opgaver. Københavns Kommune har i større udstrækning end de fleste andre kommuner bibeholdt mange institutions- og plejehjemspladser (Nielsen & Andersen 2006), hvilket betyder, at en relativ stor andel af omsorgspersonalet arbejder ”inde” på plejehjemmene og ikke ”ude” i hjemmeplejen. I hjemmeplejen er der ca. 3.300 ansatte med omsorgsrelaterede opgaver, heraf ca. 3000 hjemmehjælpere og ca. 300 sygeplejersker. Hertil kommer ca. 120 visitatorer. Godt 20.000 borgere modtager hjemmehjælp og hver uge leveres mere end 48.000 timers hjemmehjælp. Det svarer til ca. 93.000 besøg om ugen, og på årsbasis aflægges den københavnske hjemmepleje ca. 4,8 mio. borgerbesøg (Københavns Kommune 2007). Københavns Kommunes hjemmepleje er administrativt opdelt i syv distrikter, hvor der samlet set er godt 80 hjemmeplejegrupper.

I foråret 2001 traf Borgerrepræsentation (kommunalbestyrelsen) i Københavns Kommune beslutning om indkøb af et integreret elektronisk omsorgssystem, CSC Vitae (KOS) (se kapitel 6 for nærmere beskrivelse af systemet) og dertilhørende PDA'er til hjemmehjælpere og sygeplejersker samt bærbare computer til visitatorer. Implementeringen begyndte i efteråret 2002 i to pilotbydele, og blev afsluttet i februar 2007, hvor det sidste distrikt blev koblet på systemet.

Indførelse af mobil teknologi i Københavns Kommune er et projekt i stort skalaforhold (Andersen et al 2006), og kommunen har betegnet indførelsen af det elektroniske omsorgssystem og dertilhørende mobile teknologier som Danmark største it-udrulningsprojekt. I 2006 vandt projektet Videnskabsministeriets digitaliseringspris i kategorien ”God digital ledelse”, hvor projektet blev fremhævet som ”best practice”, når det gælder bedre styring via digitalisering (København Kommune 2006).

Implementeringen af it-systemet blev budgetteret til godt 57 mio. kr., herunder anskaffelse af PDA’er og bærbare computere (Lützhøft 2005). De samlede projektkomkostninger er i 2007 anslået til at være omkring 93 mio. kr. (spørgeskemaundersøgelse til ældrechefer, bilag 3).

Tabel 8.3. Valg af teknisk løsning i Københavns Kommune

Københavns Kommune	
Valg af omsorgssystem	
Udbyder	CSC Vitae
Valg af hardware	
Visitatorer	Bærbar pc
Sygeplejersker	PDA
Hjemmehjælpere	PDA
Valg af netværksteknologi	
Visitatorer	Offline
Sygeplejersker	Offline*
Hjemmehjælpere	Offline*

* Pilotforsøg med online løsninger

Omsorgssystemet benyttes af ca. 3500 ansatte i hjemmeplejen (2009), hvoraf godt 3.000 anvender systemet via mobile terminaler (hjemmehjælpere og sygeplejersker). Alt i alt er godt 2.650 PDA’er i daglig drift. Medarbejderne får udleveret en PDA, når de møder på arbejde, og PDA’erne er således ikke personlige (i modsætning til i Svendborg og Brønderslev⁵¹). Herudover forestår omkring 80 gruppeledere planlægningen af de ca. 93.000 ugentlige hjemmehjælpsbesøg via omsorgssystemets disponeringsdel, og endelig har omkring 120 visitatorer mulighed for at dokumentere på en bærbar computer, som også er koblet på omsorgssystemet (Københavns Kommune u.å).

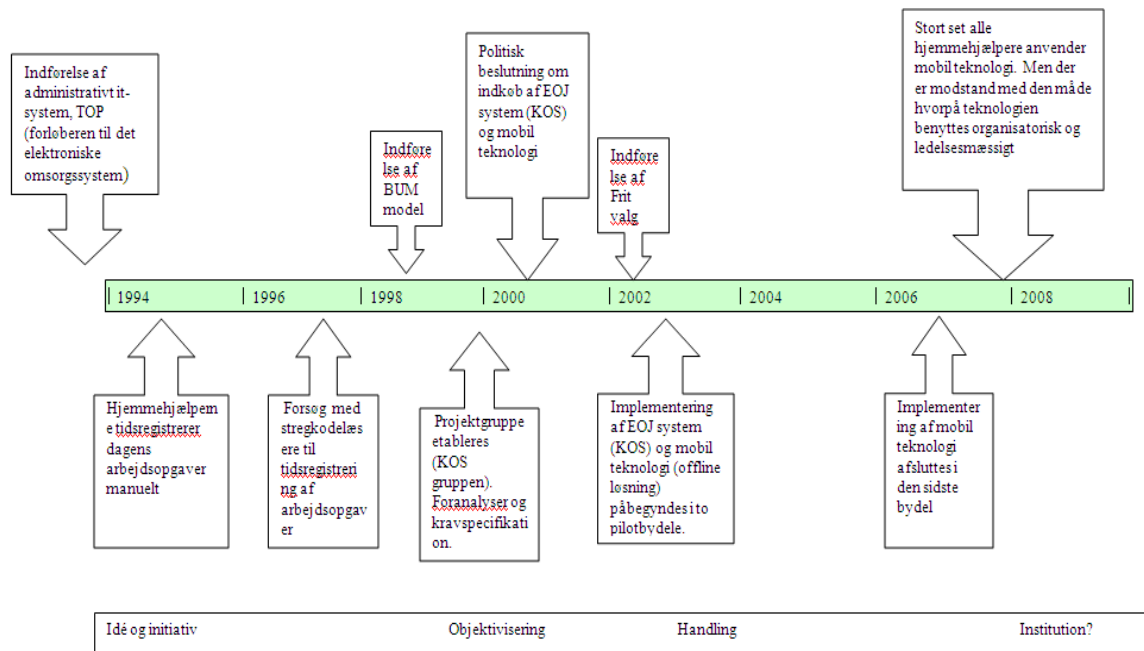
⁵¹ I Svendborg og Brønderslev kommuner får alle fastansatte hjemmehjælpere (i dagvagt) udleveret håndholdte computere, som er personlige. Det er umiddelbart en billigere løsning, når computere som i Københavns Kommune deles mellem personalet. Erfaringerne fra en evaluering af Københavns Kommunes pilotforsøg med online løsninger, peger på den anden side på, at medarbejderne passer bedre på de håndholdte computere, når de har ”deres egen” og derved mindsker antallet af reparationer og ødelagte enheder (Devoteam Consulting 2007).

Selvom Københavns Kommune har været foregangskommune, når det gælder indførelse af mobil teknologi i hjemmeplejen (Andersen et al 2006), er kommunen den af de tre studerede kommuner som benytter den mindst avancerede form for teknologi. Kommunens mobile løsning til medarbejderne i hjemmeplejen baseres på *offline* teknologi, hvor data kopieres eller downloades ”hjemmefra” og igen uploades ved arbejdsdagens afslutning. Overførslen af data foregår enten via en dockingstation eller ved hjælp af bluetooth. Lederen af informatikstaben fortæller om valget: *”...så er der jo også nogle valg i det, for der kan man jo vælge limousinemodellen eller også kunne man vælge folkevognsmodellen. (...) Københavns Kommune har valgt folkevognsmodellen (...)forstået på den måde at der rent teknologisk var nogle anbefalinger om hvad man syntes man skulle have satset på rent teknologisk, hvor det økonomisk, var ret så uattraktivt”* (gruppeinterview med ledere, Københavns Kommune, bilag 16, s. 7). Det hører dog med, at kommunen, støttet af puljemidler fra Socialministeriets ”Pulje til bedre og mere fleksibel hjemmehjælp”, siden 2007 har kørt pilotforsøg med online løsninger, hvor knap 70 medarbejder har afprøvet teknologien. Det er på undersøgelsestidspunktet ikke besluttet, om forsøgene skal udbredes til resten af kommunen.⁵² I afhandlingen trækkes der hovedsagligt på kommunens erfaringer med offline teknologi.

I figur 8.1 er fremhævet centrale begivenheder og momenter i institutionalisering af mobil teknologi i Københavns Kommune. Illustrationen er struktureret omkring faserne i Czarniawska & Joerges (1996) oversættelsesmodel. I praksis er det vanskeligt at trække skarpe grænser mellem faserne, og der vil være overlap, som ikke fremgår af figuren. Det er f.eks. vanskeligt at trække grænsen mellem objektiviseringsfasen og handlingsfasen, og i praksis kan objektivisering fortsætte parallelt med, at mobil teknologi omsættes til handling. I figuren er der til de forskellige faser knyttet årstal, men der er alene tale om ca. angivelser.

⁵² En evaluering af pilotforsøgene peger på, at forløbet har været præget af mange tekniske problemer og at medarbejderne ikke på noget tidspunkt har oplevet det nye system i stabil drift (Devoteam Consulting 2007).

Figur 8.1. Mobil teknologi i Københavns Kommune. Fra idé til praksis. Nøglebegivenheder



8.3.1.2 Idé og initiativ

Københavns Kommune har været en af spydspidskommunerne, når det gælder anvendelse af mobil teknologi i hjemmeplejen (Andersen et al 2006). I dette afsnit beskrives, hvordan mobil teknologi kommer på dagsorden i slutning af 1990'erne som erstatning for manuel inddatering og stregkodelæsere samt for at imødekomme et forstærket behov for præcis dokumentation som følge af indførelse af bl.a. BUM model og aktivitetsbaseret afregningen.

I foråret 2001 traf borgerrepræsentationen i Københavns Kommune formel politisk beslutning om at indføre mobil teknologi i hjemmeplejen (Københavns Kommune 2001). Idéen om at indføre mobil teknologi modnes imidlertid i det politiske og administrative system nogle år forud herfor. Præcist hvornår og hvordan den første gang fangede opmærksomheden blandt aktører i Københavns Kommune fremgår imidlertid ikke klart af det indsamlede datamateriale. Til gengæld er der mere klarhed over hvem der var initiativtagere, og hvad der motiverer indførelsen af mobil teknologi.

Selvom den endelige beslutning om at indføre mobil teknologi er taget politisk, kommer initiativet fra administrativt niveau, hvor Informatikstaben og Direktionen fremhæves som de primære initiativtagere (survey til ældrechefer, Københavns Kommune, bilag 3). Der har ifølge kommunen ikke været væsentlige inspirationskilder i forbindelse med indførelsen af mobil teknologi, og der peges i stedet på: *”Vi var de førende på området”* (survey til ældrechefer, Københavns Kommune, bilag 3). Andre datakilder tyder imidlertid på, at kommunen har været under påvirkning udefra, f.eks. via et tæt samspil med CSC, ligesom i hvert fald beslutningen om indførelse af omsorgssystemet bl.a. blev begrundet med positive erfaringer fra Århus Kommune (Nilsson 2008:175).

Københavns Kommune motiverer først og fremmest investeringen i mobil teknologi ud fra et ønske om at forbedre dokumentationen og ledelsesinformation samt smidiggørelse af dokumentationspraksis. I projektbeskrivelsen for KOS projektet, herunder indførelse af mobil teknologi, er det erklærede hovedsigte at *”understøtte indførelsen af BUM og arbejdet med ensartet serviceniveau samt medvirke til at skabe dokumentation, gennemsigtighed og overblik i styringsgrundlaget”* (Lützhøft 2005). I et andet dokument fremhæves behovet for ny teknologi og PDA-løsning, idet: *”Tidsstyring er kritisk, overskridelse med 5 min. pr. besøg svarer til overskridelse af budgettet med 120 mio. kr. pr. år”* (Københavns Kommune u.å). Mobil teknologi i Københavns Kommune knyttes mao. tæt til ønsket om forbedret dokumentation, gennemsigtighed og overblik i styringsgrundlaget.

At mobil teknologi forbindes med styring, gennemsigtighed og dokumentation synes at hænge sammen med den historiske udvikling i hjemmeplejen i Københavns Kommune, hvor kommunen forud for indførelsen af mobil teknologi har haft tradition for tidsregistrering af arbejdsopgaver, stregekodelæsere mv. Siden midten af 1990'erne har det således været praksis, at de udgående hjemmehjælpere skal registrere dagens arbejdsopgaver. I midten af 1990'erne foregik det manuelt, ved at medarbejderne med blyant eller kuglepen noterede det faktiske komme- og gåtidspunkt ved hjemmehjælpsbesøg, ændringer i planlagte ydelser samt eventuelle ekstra- og nødkaldsbesøg. Efterfølgende blev medarbejdernes ændringsoplysninger om borgerbesøg inddateret i et it-system, TOP (forløberen til det elektroniske omsorgssystem, KOS). Siden 1997 har kommunen haft forsøg med at omlægge inddatering fra manuel til automatisk indtastning, først via forsøg med stregekodelæsere (Sundheds- og Omsorgsudvalget 1999) og dernæst (2002 og fremefter) mere

systematisk og i hele kommunen ved hjælp af mobil teknologi (PDA'er). Indførelsen af BUM modellen og aktivitetsbaseret afregning har, ifølge kommunen, medvirket til at forstærke behovet for mere præcis dokumentation *"Med indførsel af BUM-modellen vil det endvidere være en nødvendighed at kunne sammenholde planlagte/visiterede ydelser med faktisk udførte ydelser, idet bestillerkontoret afregner med udførerenhederne efter faktisk udførte besøg"* (Sundheds- og Omsorgsudvalget, Københavns Kommune 1999). PDA'erne opfattes som et redskab, der kan sikre en smidigere og mere præcis dokumentation end de tidligere former med blyant (og efterfølgende manuel inddatering i et it-system) og stregekoder (Lützhøft 2005).

8.3.1.3 Objektivisering

Næste fase i Czarniawska & Joerges (1996) oversættelsesmodel er objektivisering, hvor idéer bliver synlige for involverede aktører og transformeres til modeller, design eller forestillinger der er så faste, at ingen anfægter dem. Røvik (1998:159) peger på, at organisationer ofte foretager en omfattende oversættelse og bearbejdning af idéer eller koncepter før de evt. tages i brug på rutinemæssig grundlag, hvilket også er tilfældet med mobil teknologi i Københavns Kommune. I den københavnske hjemmepleje handler objektivisering altså ikke alene om, at den tekniske løsning (PDA'er, bærbare computere mv.) anskaffes og derigennem bliver synlige for de involverede parter. Det er også i denne fase, hvor mobil teknologi italesættes som løsningen på identificerede udfordringer, ligesom det er i denne fase, hvor der uarbejdes kravspecificerede analyser og projektbeskrivelser, afholdes workshops for medarbejdergrupper, evaluering af pilotforsøg mv.

Et startskud i objektiviseringen kan henføres til slutningen af 1999, hvor det indledende udviklings- og kravspecificerende arbejde til et elektronisk omsorgssystem og dertilhørende mobil teknologi blev påbegyndt i en projektorganisation etableret i kommunens sundhedsforvaltning (Nilsson 2008:175). Den såkaldte KOS gruppe (KOS for "Københavns Omsorgs System") udarbejdede i løbet af 2000 en foranalyse og en kravspecifikation for et kommende it-system, der kunne tilfredsstille den københavnske hjemmeplejeorganisation. I 2000 blev et EU udbud indledt, og i starten af 2001 indstillede KOS gruppen CSC Scandihealths elektroniske omsorgssystem VITAE, hvorefter Borgerrepræsentationen i 2001 traf beslutning om indkøb af dette system og tilhørende mobile løsninger (PDA'er) (ibid.).

Herefter - og forud for implementeringen - gennemgik det valgte omsorgssystem og tilhørende mobile løsninger adskillige tilpasninger. Fra maj 2001 til august 2002 gennemførte KOS-gruppen flere kravspecificerende analyser, hvilket førte til nye it-krav, herunder f.eks. udvikling af brugergrænseflader til hjemmehjælpernes besøgsregistreringer (Nilsson 2008:176). I denne fase afholder KOS-gruppen også en række workshops, hvor sikkerheds- og tillidsrepræsentanter fra personalegruppen af hjemmehjælpere deltog i udviklingen af ”en enkel og let forståelig” brugergrænseflade (ibid.). I løbet af 2002 anskaffes de første PDA’er til medarbejderne og implementeringen påbegyndes i to pilotdistrikter. Pilotforsøgene bliver (eksternt) evalueret og rapporten anbefaler implementering i de resterende distrikter (Københavns Kommune u.å).

Objektivisering handler imidlertid også om, hvordan nye idéer kan italesættes som den bedste, og eneste løsning og derigennem legitimeres (jvf. kapitel 3). I Københavns Kommune bliver mobil teknologi (og KOS) fremstillet som løsningen på nogle af de problemer, hjemmeplejen menes at stå overfor, herunder ikke mindst behovet for mere præcis styring og dokumentation. Eksempelvis fremhæves det, at: *”Ældreområdet vil i den kommende tid stå over for forandringer og krav til omstillingsparathed: Frit valg af leverandører indebærer konkurrence, og strukturreformen betyder nye konstruktioner på sundhedsområdet og dermed nye krav til samarbejde. Overblik og gennemsigtighed er altafgørende for, at kommunen kan tage disse udfordringer op og sikre, at de ældre får den hjælp de har ret til. KOS er omdrejningspunktet i denne store opgave”* (Københavns Kommune u.å). Samtidig betones det, at kommunen er på forkant med udviklingen: *”Sundhedsforvaltningen er med indførelsen af KOS foregangskommune i Danmark på anvendelsen af håndholdt teknologi”* (Københavns Kommune u.å) ligesom projektet fremstilles som en succes. Eksempelvis udtaler Sundheds- og omsorgsborgmesteren *”Vores motivation har hele tiden været, at vi ville blive bedre til både at styre og dokumentere. Det er vi blevet. Med vores data i KOS-systemet kan vi svare på, hvor mange besøg, vi har om ugen. Hvor mange hjælpere, der kommer i de ældres hjem. Og hvad det koster at levere en ydelse. Det kunne vi ikke svare på for tre år siden”* (Københavns Kommune 2006).

Objektiviseringen af mobil teknologi i Københavns Kommune knytter sig således både til en række konkrete aktiviteter, og den måde hvorpå mobil teknologi fremstilles. Aktiviteterne omfatter udover kravspecificerende analysearbejde også workshops der involverer medarbejderrepræsentanter og derigennem kan medvirke til at legitimere projektet ”nedad” i organisationen og ekstern evaluering

af pilotforsøg, der legitimerer en ledelsesmæssig beslutning om udrulningen af projektet til resten af organisationen. Samtidig fremstilles mobil teknologi som løsning på identificerede udfordringer i den københavnske hjemmepleje, herunder ikke mindst behovet for bedre planlægning og mere præcis styring og dokumentation.

8.3.1.4 Mobil teknologi i praksis i den københavnske hjemmepleje

Når en idé er objektiviseret, er den ifølge Czarniawska & Joerges (1996) materialiseret og heraf følger handling og forandring. I dette afsnit belyses det derfor nærmere, hvad det er for en praksis, der udvikles i brugen af mobil teknologi, først og fremmest med fokus frontmedarbejderne⁵³. Det er således ikke den ledelsesmæssige praksis omkring mobil teknologi, (f.eks. udtræk af ledelsesinformation), der er i centrum for analysen. Det er hovedsageligt den store medarbejdergruppe, hjemmehjælperne, som er omdrejningspunktet for analysen, men sygeplejerskernes og visitatorenes tolkning og brug af mobil teknologi inkluderes også i sidste del af afsnittet. Medarbejderne i hjemmeplejen kan identificeres som potentielle oversættere af mobil teknologi. Ikke fordi de har været involveret i idé og initiativforløbet, men fordi de *kan* være med til at forme hvordan arbejdet med mobil teknologi udføres. Afsnittet viser, at de betydninger mobil teknologi tillægges af aktører på forskellige niveauer i den Københavnske hjemmepleje, får betydning for den måde hvorpå mobil teknologi fungerer i praksis.

I 2002 afprøver de første medarbejdere i den københavnske hjemmepleje mobil teknologi i arbejdshverdagen og gradvist udbredes teknologien til resten af organisationen. Implementeringen af mobil teknologi og KOS (herunder f.eks. undervisning af medarbejdere, omlægning af papirdokumentation til elektronisk dokumentation og ibrugtagning af kørelister på PDA) strækker sig imidlertid over en lang periode fra 2002, hvor de første bydele afprøver teknologien, til 2007, hvor den sidste bydel kobles på systemet. Den lange implementeringsperiode tilskrives i høj grad kommunens størrelse (Københavns Kommune u.å) med omkring 3500 ansatte alene i hjemmeplejen. Implementeringsforløbet beskrives samtidig som ”*meget intensivt og komprimeret*” (ibid), men ikke som uproblematisk. Kommunen hæfter sig ved, at det ville have lettet implementeringen, hvis bl.a.

- basale it-kompetencer i medarbejdergruppen havde været på plads

⁵³ Data baseres på interviews og survey til medarbejderne, så det er medarbejdernes vurderinger og oplevelser af hvordan de anvender mobil teknologi og hvordan det påvirker arbejdet, der indgår i analysen.

- driftssituationen havde været stabil uden samtidig organisationsomlægning og andre større projekter
- hvis it-driftsorganisationen havde været gearret til at varetage en driftsopgave med 24-timers drift, mobilt udstyr og trådløs opkobling fordelt på forskellige adresser i kommunen
- hertil kommer, at den hastige teknologiske udvikling indenfor mobil teknologi, ifølge kommunen, har udgjort en særlig udfordring i implementeringsfasen (ibid).

Trods implementeringsudfordringerne anvender hjemmehjælperne på undersøgelsestidspunktet (2007/2008) mobil teknologi på mere eller mindre rutinemæssig basis. Det er i hvert fald hovedindtrykket fra både de kvalitative interviews og survey'en til medarbejderne i hjemmeplejen. Dette uddybes i det følgende afsnit.

I survey'en er medarbejderne blevet spurgt om, hvorvidt de bruger mobil teknologi, og stort set alle (95 pct.) de københavnske hjemmehjælpere som har deltaget i undersøgelsen (n=84), svarer, at de benytter mobil teknologi i arbejdshverdagen (se appendiks2). I et tidligere studie af arbejdet i den københavnske hjemmepleje konstaterer Nilsson (2008) imidlertid, bl.a. på baggrund af observationer af hjemmehjælpernes arbejde, at PDA'en ikke spiller en fremtrædende rolle i arbejdet, bl.a. fordi hjemmehjælperne som regel kunne *"huske deres besøg og de opgaver, de skulle udføre, udenad. Ligeledes havde hjemmehjælperne et indgående kendskab til borgerne, ligesom de kendte smutveje mellem besøgene...[...]...ligesom den håndholdte computer hovedsageligt var et dokumentationsværktøj"* (Nilsson 2008:1f). Denne undersøgelse understøtter grundlæggende Nilssons konklusioner, og viser (i øvrigt i overensstemmelse med kommunens hensigter, jvf. tidligere) at mobil teknologi først og fremmest anvendes som et dokumentations og planlægningsværktøj. Men interviewene er også en påmindelse om, at der er indbyrdes forskelle på, hvordan hjemmehjælperne tolker og anvender PDA'en. Af et gruppeinterview fremgår det eksempelvis, hvordan hjemmehjælperne har forskellige måder, hvorpå de bruger PDA'en i det daglige arbejde. Den ene siger: *"Vi tager dem [red. PDA'erne] ikke så meget frem derude, gør vi det? Det er kun sjældent vi tager den frem"*. En anden anvender PDA'en på anderledes vis, og svarer: *"Det gør jeg faktisk, for jeg sætter tit tider på derude. Mine [red. borgere som modtager hjemmehjælp], de synes det er smaddersmart"* (gruppeinterview med hjemmehjælpere, Københavns Kommune, bilag 24, s. 14).

For at få et nærmere indblik i, hvilken praksis der udvikles med mobil teknologi, er medarbejderne i survey'en blevet spurgt ind til i hvilken udstrækning de gør brug af en række af PDA'ens centrale funktioner (se køreliste/arbejdsplan, bruge telefonen, sende avis, opslag "på farten" registrere tid, skrive journalnotater). Undersøgelsen viser, at hjemmehjælperne i Københavns Kommune navnlig benytter PDA'en til at se køreliste/arbejdsplan (76 pct. svarer at det i høj grad er tilfældet) og til at registrere tid (68 pct. svarer at det i høj grad er tilfældet)⁵⁴. En mindre andel (35 pct.) svarer, at de i høj grad henter journaloplysninger "på farten", mens 2 pct. svarer, at de i høj grad benytter PDA'en til at skrive journalnotater⁵⁵ (appendiks 2). Samlet set peger den kvantitativt orienterede analyse på, at PDA'en primært fungerer som et planlægnings- og dokumentationsværktøj (kørelister og registreringer), i nogen grad som et opslagsværk "på farten", mens PDA'en stort set ikke bruges til kommunikation eller journalisering i praksis. Interviewene med de københavnske hjemmehjælpere understøtter grundlæggende billedet fra den kvantitative undersøgelse (gruppeinterview med hjemmehjælpere, Københavns Kommune, bilag 23,24).

Den ovenstående gennemgang viser, at den politisk-administrative oversættelse af mobil teknologi som et dokumentations og planlægningsprojekt får afgørende indvirkning for den måde, hvorpå hjemmehjælperne anvender mobil teknologi i praksis (hovedsageligt besøgsregistrering og opslag i arbejdsplan/køreliste). I det følgende diskuteres imidlertid to områder (PDA til journalføring og PDA som opslagsværk), hvor medarbejderne mere selv er med til at forme, hvordan arbejdet med mobil teknologi udføres, og hvor den tolkning og de meninger medarbejderne tilskriver mobil teknologi får betydning for den praktiske anvendelse.

Med indførelse af mobil teknologi i hjemmeplejen er der åbnet mulighed for journal- og notatføring "på stedet", så det i højere grad er den direkte involverede medarbejder, der skriver journalnotater, retter i plejeplaner mv. Formålet er dels at reducere omfanget af inddateringsopgaver for ledelsen (som kan frigøres til andre formål), dels at journaliseringen foregår ved "kildens udspring", hvilket formodes at begrænse fejlkilder og forbedre kvaliteten i dokumentationen (gruppeinterview med decentral leder, Københavns Kommune, bilag 18). I Københavns Kommune har indførelsen af mobil teknologi imidlertid i begrænset omfang været en anledning til at ændre arbejdsdelingen

⁵⁴ Det er muligt at gennemføre besøgsregistreringer manuelt på papir (og efterfølgende efterregistrere i omsorgssystemet), hvilket også har været praksis i Københavns Kommune (og i øvrigt også i Brønderslev Kommune) forud for indførelsen af mobil teknologi (jvf. tidligere).

⁵⁵ Københavns Kommune har som nævnt valgt en offline løsning (med undtagelse af de udvalgte medarbejdere, der deltager i pilotforsøg med online teknologi) og medarbejderne har derved ikke mulighed for at benytte PDA'en som kommunikationsværktøj. De adspurgte respondenter svarer da også, at de ikke bruger den mobile terminal som telefon eller til at sende avis'er (interne beskeder, som registreres i omsorgssystemet) (appendiks 2).

omkring journal- og notatføringen. I et gruppeinterview med tre hjemmehjælpere (R1, R2, R3) diskuteres erfaringerne med at skrive journalnotater direkte på PDA'en.

R1: *"Når vi skal skrive. Det kan godt være besværligt. Så det er nemmere at skrive en seddel og lægge ind til Janne [red. gruppelederen]."*

R3: *Jamen, det er jo ikke meningen at vi skal gøre det på den måde.*

R1 og R2: *Nej nej.*

R1: *Jamen, vi skal sådan passe på, hvad vi skriver derinde, for skriver vi noget forkert, bliver det ikke godt"* (gruppeinterview med hjemmehjælpere, Københavns Kommune, bilag 23, s. 5).

Eksemplet viser, hvordan hjemmehjælperne frem for selv at formulere journalnoter videregiver beskeder til gruppelederen, som derefter kan skrive notaterne i den elektroniske journal. Citatet illustrerer samtidig, at medarbejderne tolker brugen af PDA'en som risiko for at begå fejl *"for skriver vi noget forkert, bliver det ikke godt"*, hvilket kan medvirke til at forklare, hvorfor medarbejderne ikke anvender PDA'en til journalisering, men søger andre løsninger. Fra et hjemmehjælperperspektiv opleves journaliseringsopgaven ikke som en rational brug af de organisatoriske ressourcer, men snarere som en administrativ byrde der tager længere tid og hindrer udførelse af "rigtige" hjemmeplejeopgaver (se også gruppeinterview med hjemmehjælpere, Københavns Kommune, bilag 23, s. 20). Når det er sagt, kan usikkerheden ved at formidle skriftlig nok være med til at forklare hjemmehjælperes modstand mod journal- og notatføring⁵⁶. Endelig peger interviewene på, at hjemmehjælperne foretrækker at bruge en stationær computer frem for PDA'en, hvis de endelig skal skrive og dokumentere. Hjemmehjælperne finder den stationære computer lettere og hurtige at skrive på sammenlignet med PDA'en, hvilket svarer til tidligere undersøgelser, hvor PDA'ers minimalistiske display og tastatur er blevet fremhævet som en barriere for succesfuld anvendelse af mobil teknologi i sundheds- og ældresektoren (Chau & Turner 2006, Lu et al 2005). I et institutionelt organisationsteoretisk perspektiv kan eksemplet med modstanden mod journalisering via PDA imidlertid tages som udtryk for, at det nye (mobil teknologi) kolliderer med det eksisterende (indarbejdede og allerede institutionaliserede praksisser for journal- og

⁵⁶ Måske er der på dette punkt hjælp at hente fra teknologisk side, idet tale-til-tekst systemer inden for en overskuelig fremtid angiveligt vil gøre det muligt at indtale dokumentationen direkte på den håndholdte computer, som så automatisk vil omdanne den til tekst (Teknologirådet 2007).

dokumentføring), hvilket alt andet lige vanskeliggør institutionalisering (Czarniawska & Joerges 1996).

Om muligheden for at anvende PDA'en som opslagsværk peger interviewene med de københavnske hjemmehjælpere på, at de i mange tilfælde har stort kendskab til de borgere de skal besøge, og derfor ikke oplever det som nødvendigt at foretage opslag undervejs, ligesom der henvises til, at relevante informationer i en vis udstrækning kan hentes i borgerens bog (hvor der f.eks. findes et medicinskema). (gruppeinterview med hjemmehjælpere, Københavns Kommune, bilag 24). Medarbejderne oplever, at muligheden for at hente journaloplysninger "på farten" er mest givtigt, når de besøger borgere, som de ikke i forvejen kender, herunder akutte besøg (gruppeinterview med hjemmehjælpere, Københavns Kommune, bilag 24, s. 8,9).

Det er også andre eksempler på, at hjemmehjælperne benytter mobil teknologi anderledes, end der fra politisk-administrativt hold er lagt op til. I et gruppeinterview fremgår det:

"R3: Jeg bruger stadigvæk papir.

R1: Jeg skriver tiden [red. besøgstider] ned på papiret

R2: Det gør jeg så også

R1: Og så overfører jeg tiderne bagefter" (gruppeinterview med hjemmehjælpere, Københavns Kommune, bilag 23, s. 3).

Udtalelserne fra de tre hjemmehjælpere (R1, R2, R3), viser for det første, at PDA-anvendelse ikke har medført en endelig afskaffelse af papiret. For det andet illustrerer udtalelserne, at besøgsregistreringer dobbeltregistreres (først på papir og efterfølgende på PDA) og ikke gennemføres "på farten", men ved arbejdsdagens afslutning.

Mens stort set alle hjemmehjælpere (om end i varierende grad) bruger mobil teknologi i dagligdagen, forholder det sig anderledes med visitatorerne, som ikke i nær samme udstrækning gør brug af de bærbare computere, som de har til rådighed. Visitatoren er i modsætning til hjemmehjælperen ikke direkte involveret i plejen, men er ansat til at vurdere, om en borger er berettiget til hjælp indenfor kommunens servicetilbud. Det er i selve visitationssituationen (samtalen med borgeren), at visitator er tiltænkt at benytte teknologien og dokumentere på "stedet" og potentielt afslutte visitationen i borgerens hjem. De interviewede ledere i Københavns Kommune

vurderer imidlertid, at det i 2007 alene er i to ud af syv af kommunens hjemmeplejedistrikter at visitatorerne systematisk benytter bærbare computere i forbindelse med borgerbesøg (gruppeinterview med ledere, Københavns Kommune, bilag 16, s. 17). Der svarer til, at op imod 60 pct. af de visitatorer som har en bærbar computer til rådighed ikke bruger den i forbindelse med borgerbesøg. I stedet forbliver de på kontorerne som stationære computere. En visitator fortæller: *"Har ikke haft tid til at sætte mig ordentlig ind i vitaemobil. Jeg synes ikke altid det er smart at sidde med den bærbare foran borgere"* (survey til medarbejdere, fritekstbemærkning, bilag 9). Visitatorernes begrænsede brug af bærbare computere kan hænge sammen med, at der ikke i Københavns Kommune er samme organisatoriske pres på visitatorerne til at benytte teknologien som hos hjemmehjælperne. En visitator fortæller i hvert fald: *"Forskellen er jo, at hjemmehjælperne de skal dokumentere at de har lavet de her ydelser, så de skal ind og trykke på den her maskine, ikke, hvor vi ikke er tvunget til det på samme måde, vi kan jo bare vente med at skrive til vi kommer hjem"* (gruppeinterview med visitatorer, Københavns Kommune, bilag 19, s. 21). Mens mange visitatorer ikke benytter bærbare computere, er de visitatorer der bruger dem til gengæld ganske begejstrede. Det er i hvert fald indtrykket fra interviewrunden, en visitatorer fortæller eksempelvis: *"Hvis du bruger mobil, så gør du det hurtigere, det gør man (...) så får man skrevet sagerne hurtigere, for du kan godt skrive halvdelen i hvert fald derude"* (gruppeinterview med visitatorer, Københavns Kommune, bilag 19, s. 13).

Samlet set viser analysen, at den politisk-administrative oversættelse af mobil teknologi som et dokumentations og planlægningsprojekt får afgørende indvirkning for den måde, hvorpå hjemmehjælperne anvender mobil teknologi i praksis (hovedsageligt besøgsregistrering og opslag i arbejdsplan/køreliste). Samtidig er medarbejderne dog selv med til at forme, hvordan arbejdet med mobil teknologi udføres. Mest radikalt hos visitatorerne, hvor flertallet simpelthen ikke benytter de bærbare computere som de har til rådighed ved borgerbesøg. Men også hjemmehjælpere omgås de udstukne retningslinjer og anvender teknologien anderledes end planlagt (f.eks. tids- og besøgsregistrering ved arbejdsdagens afslutning - og ikke "på farten"). I en institutionel oversættelsesteoretisk optik kan det ses som eksempler på, at der også i "produktivitetsleddet" foregår en oversættelse af mobil teknologi, hvor medarbejderne tilskriver mobil teknologi yderlige mening. Der er tale om dobbeltsidet indsigt, hvor overordnede strukturer (standardiseringer, politisk-administrative retningslinjer for brug af PDA'en mv.) på den ene side former arbejdet med

mobil teknologi, på den anden side er medarbejderne gennem aktive handlinger (i nogen udstrækning) med til at bestemme anvendelse af mobil teknologi i praksis.

8.3.1.5 En institution under udvikling?

Sidste fase i Czarniawska & Joerges (1996) oversættelsesmodel, er den fase hvor en idé antager karakter af en institution og ”tages for givet”. Formålet med dette afsnit at få en mere præcis fornemmelse af institutionaliseringsgraden (dvs. hvorvidt og i hvilket grad mobil teknologi tages for givet i den københavnske hjemmepleje). Ifølge afhandlings operationalisering af institutionsbegrebet (jvf. kapitel 3) kan idéer betragtes som institutioner, når de 1) er meget udbredte eller enerådende, 2) har været gældende i længere tid, 3) er handlingsvejledende på en sådan måde, at aktørernes adfærd bliver påvirket og 4) opleves som selvfølgelig og indlysende af aktørerne. Det er især det sidstnævnte punkt som forfølges i dette afsnit, hvor der zoomes ind på, hvordan centrale aktører på forskellige organisatoriske niveauer (administrative ledere og frontmedarbejdere) i den københavnske hjemmepleje tolker mobil teknologi. Undersøgelsen er gennemført på et tidspunkt, hvor mobil teknologi, med Czarniawska & Joerges’ (1996) begreb, har materialiseret sig i den københavnske hjemmepleje, og hvor teknologien har været i anvendelse et godt stykke tid. Derfor er det primært aktørernes erfaringsbaserede tolkninger af mobil teknologi, mens de første og umiddelbare tolkninger af mobil teknologi i mindre grad indfanges.

Det vises, at mens administrative ledere har et altovervejende positivt syn på mobil teknologi, er frontmedarbejdernes opfattelser mere blandede og ikke så positiv som hos lederne. Lederne tager i vid udstrækning mobil teknologi ”for givet” og peger på, at mobil teknologi er kommet for at blive i hjemmeplejen og at det er den rigtige vej at gå. Hjemmehjælperne er mere splittede, og mange ønsker sig tilbage til det tidligere system uden mobil teknologi. Det er dog ikke så meget selve teknologien der deler vandene, (i hvert fald ikke når den virker!), og medarbejderne finder teknologien nem at anvende. Det er snarere de formål, der ønskes forfulgt og den måde hvorpå teknologien anvendes organisatorisk og ledelsesmæssigt, der skaber uenighed.

Ledelsesmæssig tolkning af mobil teknologi

De interviewende ledere i Københavns Kommune har alle et overvejende positivt syn på mobil teknologi i den københavnske hjemmepleje. Indførelsen af mobil teknologi fremstilles som en succeshistorie (Københavns Kommune 2006, Københavns Kommune u.å.), og selvom der blandt de

interviewende ledere lyder kritiske røster, f.eks. at der har været tekniske problemer, og at det ikke altid har været lige nemt at få medarbejderne ”med på idéen”, (gruppeinterview med ledere, Københavns Kommune, bilag 16) formuleres der ikke et egentligt alternativ til mobil teknologi. Spurgt direkte opfattes mobil teknologi som den rigtige retning at gå (gruppeinterview med ledere, Københavns Kommune, bilag 16, s. 26), om end tekniske forbedringer efterspørges. En projektleder formulerer sig således om hvorvidt mobil teknologi er vejen frem i Københavns Kommune *”I en eller anden form, i alt fald. Men det tekniske er ikke på plads endnu, det venter vi stadig lidt på”* (gruppeinterview med ledere, Københavns Kommune, bilag 16, s. 26). Selv om der ledelsesmæssigt synes konsensus om, at mobil teknologi er den rette løsning i hjemmeplejen, er kommunen i en fase, hvor der indsamles viden, evalueres, afprøves nye produkter mv. (Devoteam Consulting 2007), og hvor der er diskussion af effektiviteten og kvaliteten af de nye arrangementer. Samlet set tegner der sig dog et billede, hvor mobil teknologi fra et ledelsesmæssigt perspektiv er ganske indarbejdet og opfattes som den rette løsning.

Frontmedarbejdernes tolkning af mobil teknologi

Medarbejderne er mere delte i synet på mobil teknologi. Det demonstreres i det følgende afsnit, hvor der navnlig sættes fokus på hjemmehjælpernes opfattelser. Selv om hjemmehjælperne gennem en årrække har anvendt PDA’er (de første startede i 2002) og de generelt finder det let at betjene dem, bliver der til stadighed stillet spørgsmålstejn ved deres berettigelse.

For et få en fornemmelse af hvorvidt hjemmehjælperne tager teknologien ”for givet” (altså om de oplever mobil teknologi som selvfølgelig og indlysende) er de blevet bedt om at vurdere, om de foretrækker det nuværende system med mobil teknologi eller det tidligere system uden.

Tabel 8.4. Hjemmehjælpernes præferencer for hhv. det nuværende eller tidligere system. Pct.

	Det nuværende system med mobil teknologi	Det tidligere system uden mobil teknologi	Ved ikke	Total	N
Alle	53	35	11	100	176
København	52	40	8	100	82
Svendborg	58	31	11	100	59
Brønderslev	49	31	20	100	35
[P < 0,298]*					
Under 35 år	78	15	7	100	27
35-45 år	47	36	17	100	66
Over 45 år	48	40	12	100	58
[P < 0,067]*					

SPM: Hvis du kunne vælge frit, ville du så foretrække den mobile løsning eller det tidligere system uden mobil løsning?

*Chi² test

Af tabel 8.4 fremgår det, at godt halvdelen (52 pct.) af de adspurgte hjemmehjælperne i Københavns Kommune foretrækker de mobile løsninger frem for det tidligere system. 40 pct. af medarbejderne ønsker sig imidlertid tilbage til det tidligere system, mens 8 pct. svarer ”ved ikke”. Går vi bag om de samlede tal, viser det sig at, de yngre medarbejdere (under 35 år) ikke overraskende i højere grad end øvrige medarbejdere er tilhængere af det nuværende system med mobil teknologi. Det stemmer i hvert fald overens med Vishwanath et al’s (2009) konklusion om at yngre medarbejdere i sundhedssektoren er mere tilbøjelige til at adoptere mobil teknologi end ældre. Der er ikke systematiske forskelle mellem kommunerne (tabel 8.4).

Ovenstående indikerer, at hjemmehjælperne, i sammenligning med lederne, er mere delte i synet på mobil teknologi. At 40 pct. af de adspurgte københavnske hjemmehjælperne foretrækker det tidligere system uden mobil teknologi, er et udtryk for, at teknologien ikke tages for givet i medarbejdergruppen. Selv om den værste skepsis er overvundet, er hjemmehjælperne splittede i synet på mobil teknologi, der ikke opleves ikke som selvfølgelig og indlysende set fra hjemmehjælperperspektiv. Det er også indtrykket fra interviewene, hvor det fremgår, at nogle medarbejdere er begejstrede, mens andre indtager en mere skeptisk position.

En af de begejstrede hjemmehjælpere fortæller om, hvordan brugen af PDA’en og digitale kørelister/arbejdsplaner har gjort arbejdet nemmere: *”Men skal vi lede det hen på alt den nye*

teknologi, så er det jo blevet nemmere. For jeg kan da godt huske, i starten, vi sad og havde udskrevet en stak kørelister, blandt andet i weekenden. Så klippede vi det hele sammen og så blev de delt ud. Og så blev de klistret på. Og i hverdagen, der sad man med hele listen og sad og skrev navne ud fra borgerne og så kom der en kontordame, der så sad og tastede det ind. Og så var det klar til næste dag på papir. Det er jo så det vi gør nu på computeren. Altså, jeg kan godt lide det, jeg synes det genialt” (gruppeinterview, hjemmehjælpere, bilag 24, s. 4). Og hun fortsætter om de nye muligheder for journaladgang: ”Og så får du mange flere oplysninger, end vi gjorde på en papirkøreliste. Der var jo kun til nødoplysninger, deres telefonnummer, deres adresse. Når vi går ind på den håndholdte, så kan vi gå ind og hente status over deres helbredsforhold, deres læge, pårørende, alt muligt” (gruppeinterview med hjemmehjælpere, Københavns Kommune, bilag 24, s. 4). Eksemplet illustrer, at medarbejderen føler sig bedre informeret via PDA’en, hvor hun kan finde relevant information og kan orientere sig om borgerens situation ”på farten”.

Men der er også hjemmehjælpere, som har et mere skeptisk syn på mobil teknologi. En hjemmehjælper hæfter sig ved at brugen af PDA’en ikke sparer tid, men snarere det modsatte: ”Det er også nemmere lige at tage papiret op af lommen og sige, nå nu skal jeg derhen, frem for at du skal til at tænde og slukke hver gang” (gruppeinterview med hjemmehjælpere, Københavns Kommune, bilag 23, s. 19). I medarbejdersurveyen afspejles denne kritiske holdning sig også, i hvert fald er et flertal af de adspurgte københavnske hjemmehjælpere som *ikke* oplever, at brugen af mobil teknologi har ført til tidsbesparelser. Mens 35 pct. er enig eller meget enig i at PDA’en sparer tid, er 65 pct. er uenige eller meget uenige (appendiks 2). Andre hjemmehjælpere hæfter sig ved, at tekniske mangler hæmmer brugen. En siger ”Jeg synes de forlanger utrolig meget af os. Men så skal sådan en her [red. PDA] også være bedre...[...]...Den er ikke hurtig nok, synes jeg. Det er bare min mening” (gruppeinterview med hjemmehjælpere, Københavns Kommune, bilag 24, s. 17). Medarbejdersurveyen viser, at 72 pct. af de adspurgte københavnske hjemmehjælpere er meget enig i eller enig i, at tekniske problemer hæmmer brugen af PDA (appendiks 2).

Samtidig kan der i hjemmehjælpergruppen identificeres et tvetydigt syn på mobil teknologi, hvor mobil teknologi i nogle henseender opleves som et nyttigt arbejdsredskab (f.eks. adgang til informationer ”på farten”), mens den i andre henseender opleves som uhensigtsmæssig (f.eks. at arbejdsopgaverne tager længere tid med mobil teknologi). En hjemmehjælper udtrykker det på følgende vis: ”Du bruger mere tid på det, men du har så også til gengæld flere oplysninger end du

har på et stykke papir.” (gruppeinterview med hjemmehjælpere, Københavns Kommune, bilag 23, s.3).

Et andet område, hvor de københavnske hjemmehjælpere er splittede er i brugen af PDA'en til tids- og besøgsregistreringer. Nogle fremhæver direkte en konflikt mellem tidsregistreringer og kommunal kontrol, og peger hermed på konflikt mellem ledelsens interesse i at styre og kontrollere på den ene side og hensynet til medarbejdernes autonomi på den anden. I et af gruppeinterviewene fortæller en hjemmehjælper eksempelvis: *”Jeg føler det personlig som om Big Brother holder øje”* (gruppeinterview med hjemmehjælpere, Københavns Kommune, bilag 23, s. 31) og en anden følger op *”Det kan godt føles lidt [red. kontrolagtigt] engang imellem, synes jeg. Det er rigtigt”*(ibid.). Men der er modforestillinger. En tredje deltager i gruppeinterviewet oplever således ikke tids- og besøgsregistreringerne som kontrol, men snarere som en sikring af borgernes rettigheder. Samtidig hæfter hun sig ved, at registreringerne ikke er et resultat af indførelsen af mobil teknologi. Hun siger:

”Førhen da havde vi det jo også - bare på papiret. Jeg synes da, det er smart at de [red. ledelsen] ikke skal sidde med alle de der åndssvage papirer. De kan gå ind og se på computeren...[...]...De kan tage borgerne, og så går de ind på alle borgerne. Mine borgere for eksempel og ser om jeg har været der, eller om jeg er gået fem minutter før fra en og fem minutter tidligere fra en anden, eller et eller andet. For at se om man bruger den tid, der står. Og det synes jeg også, er rimeligt nok. Helt ærligt. Der er så mange, der har gået før tiden hos borgeren, så borgeren ikke har fået den hjælp de er berettiget til...[...]... Jeg synes, det er fint, de gør det. Helt ærligt.”(ibid.).

Men noget af hjemmehjælpergruppens skepsis overfor mobil teknologi hænger sammen med oplevelsen af kommunal kontrol, ligesom der er frustrationer over tekniske problemer (f.eks. kapacitetsproblemer på mobilnettet, langsomme overførselshastigheder mellem PDA'en og omsorgssystem). Men det er nok ikke hele forklaringen. Chau & Turners (2006) studie af adoption og anvendelsen af mobil teknologi i den australske sundheds- og ældresektor har peget på, at medarbejderes skepsis kan bunde i en grundlæggende modstand mod forandring, hvilket også synes genkendeligt i den Københavnske hjemmepleje. Interviewene indikerer i hvert fald, at der findes medarbejdere, som nærmest sætter en dyd i at kritisere det nye. Hjemmehjælperne fortæller om flere episoder, hvor der udbryder jubel og klapsalver i hjemmehjælpsgruppen, når det nuværende elektroniske system bryder sammen, og der igen udleveres papirkørelister (gruppeinterview med hjemmehjælpere, Københavns Kommune, bilag 24, s. 19), hvilket illustrerer, at mobil teknologi ikke tages for givet i den københavnske hjemmepleje.

Til gengæld bidrager det i mindre grad til forståelsen af medarbejdernes kritiske syn på mobil teknologi, at medarbejderne skulle mangle de nødvendige kompetencer til at benytte teknologien. I hvert fald viser medarbejdersurveyen, at langt hovedparten (76 pct.) af de adspurgte hjemmehjælperne i Københavns Kommune meget enig eller enig i, at den mobile teknologi er nem at bruge (se appendiks 2). Dette underbygges i interviewene, hvor det eksempelvis fremgår:

R1: Ja, det er rigtig let, synes jeg. Der kan være lidt med teknikken en gang imellem.

R2: Der er også flere som ikke har været på kursus og det går fint alligevel.

R1: Der var lige i starten, hvor måske de ældre medarbejdere lige skulle ind i det.

R2: Ja, men jeg er jo tilhænger af det, så jeg synes det er helt fjong.

R1: Jamen det gik da meget godt. Efter en uges tid, så kunne alle (gruppeinterview med hjemmehjælpere, Københavns Kommune, bilag 24, s. 17).

Selv om hjemmehjælperne bruger PDA'en i arbejdshverdagen, og PDA'en findes nem at bruge, tegner der sig samlet set et billede, hvor mobil teknologi i dele af medarbejdergruppen, ikke opleves som den eneste rigtige måde at gøre tingene på. Medarbejdergruppen under ét tager ikke mobil teknologi for givet, og der er delte meninger om den måde, hvorpå teknologien benyttes organisatorisk og ledelsesmæssigt (f.eks. er der medarbejdere der oplever mobil teknologi som kommunal kontrol). Baptista (2009) peger på, at en teknologi er institutionaliseret "*when its use becomes unnoticed by employees and the technology appears to be 'invisible' to the users*" (2009:311). Disse karakteristika kendetegner imidlertid ikke mobil teknologi i den københavnske hjemmepleje, hvor hjemmehjælperne snarere er delte, og hvor mange har et tvetydig syn på mobil teknologi.

8.3.2 Mobil teknologi i Svendborg Kommune. Fra idé til praksis

Denne sektion indeholder en analyse af, hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis og eventuelt institutionaliseres i hjemmeplejen i Svendborg Kommune. I lighed med erfaringerne fra Københavns Kommune udspringer initiativet fra toppen af organisationen som et administrativt anliggende, hvor it-firmaer og andre kommuner udgør væsentlige inspirationskilder. Mens det i Københavns Kommune har været hensynet til forbedret styring og dokumentation, som har været afgørende for indførelsen af mobil teknologi, handler det i Svendborg Kommune i højere grad om at være en *moderne hjemmepleje* og være i front på området. Mobil teknologi lanceres ikke

så meget som et besparelses- og dokumentationsprojekt, men mere som et moderniseringsprojekt dels med fokus på at forbedre hjemmeplejens image og status, dels med fokus på at forbedre kommunikationen og koordinationen. Svendborg Kommune indfører ifølge denne afhandling en ”blød variant” af mobil teknologi baseret på en lempelig dokumentationspraksis, hvor hjemmehjælperne *ikke* skal registrere besøgstidspunkter, og hvor det er *frivilligt* om medarbejderne starter arbejdsdagen hjemmefra.

I praksis fungerer mobil teknologi hovedsageligt som et kommunikationsredskab i den interne og eksterne kommunikation. Hjemmehjælperne i Svendborg Kommune benytter mobil teknologi på mere eller mindre rutinemæssig basis og finder den nem at anvende. Alligevel er de delte i synet på mobil teknologi. Generelt oplever medarbejderne de nye kommunikationsmuligheder (telefon, SMS, advis) der følger med indførelsen af mobil teknologi positivt, men mange ønsker sig ikke desto mindre tilbage til det tidligere system uden mobil teknologi. Ikke så meget fordi de føler sig kontrolleret (hvilket var tilfældet i Københavns Kommune), men navnlig fordi medarbejderne oplever, at tekniske problemer hæmmer brugen, og at arbejdsdagen er blevet mere besværlig med den nye teknologi.

8.3.3.1 Casebeskrivelse

Svendborg Kommune er pr. 1.1.2007 et resultat af en sammenlægning mellem Egebjerg (ca. 8.800 indbyggere), Gudme (ca. 6.500 indbyggere) og Svendborg Kommune (ca. 43.200 indbyggere).

Faktaboks. Svendborg Kommune

Indbyggertal: 59.040 (2008).		Hjemmehjælpens omfang (2007)	
Antal ansatte i ældreplejen (inklusive plejehjem), omregnet til fuldtidsstillinger.		Modtagere af varig hjemmehjælp	
Sygeplejersker	88	Personlig pleje	336
Hjemmehjælpere	775	Praktisk hjælp	832
Ledelse og administration	28	Både personlig og praktisk hjælp	1434
Andet (køkkenpersonale mv.)	131	Varig hjemmehjælp i alt	2602
I alt	1023	Svendborg Kommune leverer i alt 7789 hjemmehjælpstimer pr. uge.	
(Kilde: Danmarks Statistik, statistikbanken, tabel RES 10)		(Kilde: Danmarks Statistik, statistikbanken, tabel VHP1, VHLT1)	
Ifølge kommunens oplysninger er der ansat ca. 470 medarbejdere i hjemmeplejen, heraf ca. 400 hjemmehjælpere og 70 sygeplejersker. Herudover er der ansat ni visitatorer			

Organisatorisk hører hjemmeplejen under direktørområdet Social og Sundhed. Hjemmeplejen er opdelt i to overordnede distrikter, øst og vest. Til hvert af disse områder er der tilknyttet en ældrechef (afdelingsleder). Der er 12 hjemmeplejegrupper i alt, og de er organiseret med 10 grupper i dagvagt og to grupper i aftenvagt. Der er 20-30 medarbejdere i hver gruppe, dog flere i aftengrupperne. Samtidig er der to sygeplejegrupper med ca. 35 ansatte i hver gruppe. Der er ansat ca. 470 medarbejdere i hjemmeplejen, og godt 2600 borgere modtager varig hjemmehjælp, hvilket svarer til godt 7.700 leverede timer pr. uge.

Tabel 8.5. Valg af teknisk løsning i Svendborg Kommune

Svendborg Kommune	
Valg af omsorgssystem	
Udbyder	Rambøll Care*
Valg af hardware	
Visitatorer	Bærbar pc
Sygeplejersker	Bærbar pc
Hjemmehjælpere	PDA
Valg af netværksteknologi	
Visitatorer	Offline
Sygeplejersker	Online
Hjemmehjælpere	Online

* Leveres af Rambøll Informatik A/S, der er et selvstændigt datterselskab i Rambøll Gruppen

I 1999 indkøbte det daværende Svendborg Kommune et elektronisk omsorgssystem (Ramböll Care) og startede med at anvende det i 2000. I 2003 fik visitatorerne stillet bærbare computere til rådighed, og i januar 2005 påbegyndtes de første forsøg med PDA'er til hjemmehjælperne og bærbare computere (notebook) til sygeplejerskerne. I kølvandet på kommunesammenlægningen blev områderne Gudme og Egebjerg omfattet af ændringerne. I denne afhandling sættes der navnlig fokus på "gamle" Svendborg Kommune, som i en længere periode har haft erfaringer med brug af mobil teknologi.

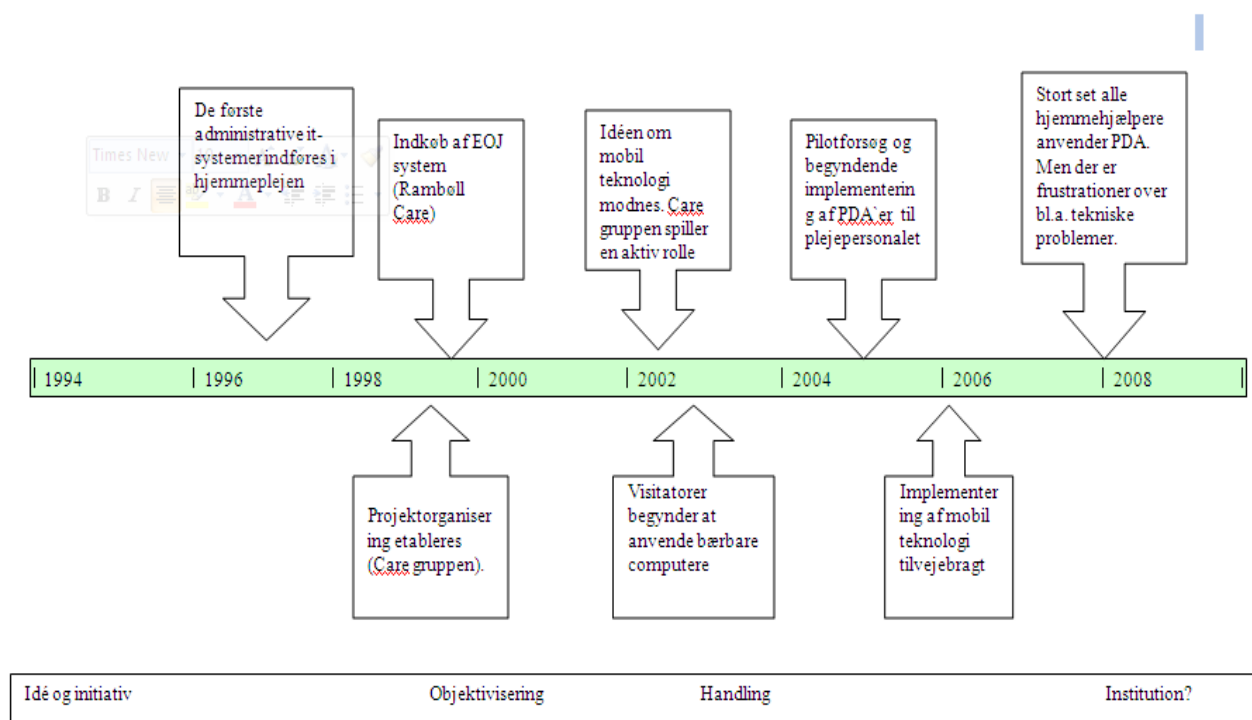
Ifølge kommunen er det stort set alle udekørende medarbejdere, som benytter mobil teknologi, og omkring 470 PDA'er er i brug. De faste medarbejdere har deres personlige terminal, mens afløsere typisk får stillet en terminal til rådighed. Når det gælder opkoblingen til de bagvedliggende it-systemer har Svendborg Kommune (i modsætning til Københavns Kommune) valgt "limousinemodellen". PDA'er (f.eks. Qtek 9090) med indbygget mobiltelefon er koblet på omsorgssystemet via en *online løsning*, med mulighed for online adgang til journaler, medicinbestilling og kommunikation. PDA'erne er konfigureret med en sikkerhedsløsning (secure mobil), hvilket betyder, at data, der sendes via mobilnettet, holdes i et lukket net, hvorved oplysningerne om borgerne sikres (Rambøll Informatik u.å). Sygeplejerskerne som bruger bærbare computere (notebook), er også koblet online på omsorgssystemet. Visitatorerne har afprøvet online løsninger, men navnlig grundet tekniske vanskeligheder er de vendt tilbage til offline løsninger⁵⁷.

Kommunen har ikke været i stand til at angive omfanget af de samlede investeringsudgifter (hardware, software, licenser, tlf. abonnement, projektledelse) til mobil teknologi. Kommunen har modtaget 300.000 kr. fra Socialministeriets pulje, men det har ikke været afgørende for indførelsen af mobil teknologi (gruppeinterview, ledere Svendborg Kommune, bilag 25, s. 3).

I figur 8.2 er fremhævet centrale begivenheder og momenter i institutionalisering af mobil teknologi i Svendborg Kommune.

⁵⁷ Der kan argumenteres for, at visitatorerne, i sammenligningen med plejepersonalet, ikke har samme behov for en online løsning. Visitatorernes borgerbesøg er som oftest mere forudsigelige, forstået på den måde, at de har klarhed over, hvilke borgere de skal besøge, og at der relativt sjældent forekommer pludselige ændringer. De har således forlods ret præcis viden om, hvilke data som skal "kopieres" til den bærbare enhed, hvilket synes at reducere behovet for en online løsning. Visitatorerne har samtidig forholdsvis få daglige borgerbesøg, og behovet for koordinering med kollegaer "på farten" er derfor ikke umiddelbart så påtrængende som hos sygeplejerskerne og hjemmehjælperne.

Figur 8.2. Mobil teknologi i Svendborg Kommune. Fra idé til praksis. Nøglebegivenheder



8.3.2.2 Idé og initiativ

Mens indførelsen af mobil teknologi i Københavns Kommune foregik parallelt med indførelse af et nyt omsorgssystem, indføres mobil teknologi i Svendborg først nogle år efter, at kommunen har implementeret et integreret omsorgssystem. De første administrative it-systemer i hjemmeplejen vinder frem i Svendborg Kommune i løbet af 1990'erne og i år 2000 påbegyndes indførelsen af et integreret omsorgssystem fra Rambøll Informatik. Ca. 5 år senere (2005) indføres mobil teknologi til hjemmehjælpere (PDA) og sygeplejersker (notebook) i hjemmeplejen. Det er i denne mellemliggende periode, at idéen om mobil teknologi for alvor modnes i Svendborg Kommune. Analogt til erfaringerne fra Københavns Kommune fremgår det ikke klart af det indsamlede datamateriale præcist, hvornår og hvordan idéen første gang fangede opmærksomheden blandt aktører i Svendborg Kommune.

Initiativet til indførelse af mobil teknologi i Svendborg Kommune udspringer fra administrativt niveau, hvor en administrativ projektorganisering (den såkaldte Care-gruppe) i tilknytning til kommunens omsorgssystem spiller en afgørende rolle i modningen af idéen om mobil teknologi

(gruppeinterview med ledere, Svendborg Kommune, bilag 25, s. 16). Samtidig henter Svendborg Kommune inspiration udefra, hvor navnlig it-firmaer (Rambøll Informatik) og andre kommuner fremhæves som væsentlige inspirationskilder (survey til ældrechefer, Svendborg Kommune, bilag 3). En tidligere projektleder i ældreplejen uddyber: *"Svendborg Kommune har altid været kendt for at gå nye veje it-mæssigt og vi blev meget inspireret af, at Rambøll havde udviklet en mobil platform til CARE; MobileCARE. Vi fulgte nogle pilotprojekter i andre kommuner tæt, og det endte med, at vi selv kørte et pilotprojekt"* (TDC u.å.). Det er samtidig, og parallelt til erfaringerne fra Københavns Kommune, en understregning af, at efterspørgslen efter mobil teknologi ikke kommer nedefra i den kommunale organisation. En leder i hjemmeplejen formulerer det således *"hjælperne, det er altså ikke dem der kommer og siger, eller efterspørger PDA'er. Det er der ingen der har gjort til at starte med"* (gruppeinterview, ledere Svendborg Kommune, bilag 25, s. 10).

Mens det i Københavns Kommune er styringshensynet, som er en afgørende motivation for indførelsen af mobil teknologi, synes det i Svendborg i højere grad at være hensynet til at sikre en moderne hjemmepleje og være i front på området, som har stået centralt. Lederen af hjemmeplejen fortæller om Svendborg Kommunes motivation for at indføre mobil teknologi:

"Jamen, en af dem, det var faktisk status, jo det det handler om at kunne være med, sådan i forhold til avanceret teknologi. For det [red. hjemmeplejen] er jo betegnet som et lavstatusområde, men det at gå på gratis kurser i at lære om PC'er, og lære at bruge et skriveprogram, og gå på nettet, og så få sådan en PDA...[...]...Den anden del, det var altså, det at kunne stå ude ved sin borger og med det samme få de data som man så kan få brug for, hvad med egen læge, hvad med telefonnummer og pårørende, og altså, lynhurtigt kunne få nogle data. Så er der jo det at kunne trække sin køreliste, og at kunne ringe. ...[...]...Der er nogle kommuner der har fået at vide, "nu skal I spare og effektivisere" ...[...]...sådan har vores ikke været. Det har ikke været i forhold til en besparelse" (gruppeinterview med ledere, Svendborg Kommune, bilag 25, s. 11 & 28).

En af de øvrige ledere supplerer *"Det var da en ledelsesmæssig beslutning om at vi vil være i front på det område"* (gruppeinterview med ledere, Svendborg Kommune, bilag 25 s. 16), og en tidligere projektleder i ældreplejen udtaler: *"Medarbejderne kom hjem fra arbejdsdagen med gule lapper i lommerne eller notater i deres notesbog, og først i en pause eller når arbejdsdagen var slut, kunne de komme af med deres information. Det var ikke holdbart, og derfor begyndte vi at se os om efter en anden og mere nutidig løsning"* (TDC u.å.).

Det synes ikke i vid udstrækning at være hensynet til besparelser og detaljeret styring, der har været udgangspunktet for indførelsen i mobil teknologi i Svendborg Kommune. Det har snarere handlet

om at forbedre områdets image og være i front på området, men samtidig også muligheden for faglig udvikling og forbedring af kommunikationen i hjemmeplejen (jvf. ovenstående citater). Interessant er det også, at kommunen eksplicit vælger, at hjemmehjælperne *ikke* skal anvende mobil teknologi til at registrere besøgstider.⁵⁸ Mens København og Brønderslev (og de fleste andre kommuner⁵⁹) har vedtaget, at hjemmehjælperne skal registrere besøgstider via mobil teknologi, forholder det sig anderledes i Svendborg Kommune. Projektmedarbejderen fortæller "[...] *Svendborg Kommune bruger ikke start- og stop-tider, og det gør vi ikke, fordi politikerne ikke har noget ønske om at se de der start- og stop-tider.*" (gruppeinterview med ledere, Svendborg Kommune, bilag 25, s. 12). En leder af hjemmeplejen følger op "*Det har vi heller ikke.*" (ibid.). Om årsagen til fravalget fortælles: "*det kommer nok helt tilbage fra den der streghodeproblematik, ikke også, og der har Odense Kommune fået meget hug for deres, og her har vi valgt ikke at have den kontrol*" (gruppeinterview med ledere, Svendborg Kommune, bilag 25, s. 30). Og en anden supplerer: "*vi arbejder værdibaseret, så derfor går vi ind for tillid frem for kontrol*" (gruppeinterview med ledere, Svendborg Kommune, bilag 25, s. 30). Lederne i Svendborg Kommune påpeger dog, at fravalget af besøgsregistreringer også har en ledelsesmæssig bagside. Der argumenteres for det første for, at det vil gøre det nemmere for kommunen at behandle evt. klager, hvis der er præcis dokumentation for, hvor en hjemmehjælper har været på et givent tidspunkt. For det andet peges der på, at det vil styrke økonomistyringen (f.eks. i forbindelse med beregning af timepriser, jvf. fritvalgs-ordningen), hvis de leverede timer blev opgjort mere præcist (ibid.). Fravalget af besøgsregistreringer betyder imidlertid ikke, at hjemmehjælperne i Svendborg ikke foretager registreringer via PDA. I lighed med de to øvrige kommuner skal medarbejderne registrere afvigelser fra visiterede/planlagte ydelser (ved ikke-udførte planlagte besøg og ved ekstra besøg, f.eks. akutbesøg). Svendborg Kommune har her indlagt en bagatelgrænse og proceduren er, at besøgene skal afvige mere end 15 min. fra det planlagte, før ændringen skal registres (Svendborg Kommune 2007).

⁵⁸ Der er ikke et nationalt eller lovbestemt regelsæt for dokumentationen af arbejdet i hjemmeplejen, men de senere års reformer i hjemmeplejen (frit valg, Fælles Sprog, BUM) har øget dokumentationsbehovet (jvf. kapitel 5). Det er heller ikke et nationalt krav, at det skal gøres via mobil teknologi, selv om man fra centralt hold mener at det er en god idé og opfordrer kommunerne til at gøre det (Socialministeriet 2007). Det er imidlertid vigtigt at sondre mellem forskellige former for dokumentation, herunder tids- eller besøgsregistrering (komme og gåtider), ydelsesdokumentation (redegørelse for at en given ydelse er udført), faglig dokumentation (beskrivelse af borgerens tilstand) og praktisk dokumentation (f.eks. hvis borgeren ikke har hjælp den følgende dag), hvor det navnlig er den første form, som skaber debat og uenighed (Nielsen og Andersen 2006).

⁵⁹ I den landsdækkende survey til de kommunale ældrechefer svarer omkring 60 pct. af de kommuner som benytter mobil teknologi, at hjemmehjælperne i høj eller nogen grad registrerer komme- og gåtider (bilag 3)..

Som påpeget i afsnittet om mobil teknologi i Københavns Kommune indskriver diskussionen om registreringer af arbejdet i hjemmeplejen, og hvor detaljerede registreringerne skal være, sig i en klassisk problemstilling mellem ledelsens interesse i at styre og kontrollere på den ene side og hensynet til medarbejdernes autonomi på den anden. Mens styringshensynet er fremherskende i Københavns Kommune bygger Svendborg Kommune snarere på en (blødere) tilgang, hvor det i højere grad forventes at medarbejderne selv tager stilling og justerer deres indsats efter behov. Det kommer f.eks. til udtryk, når det gælder spørgsmålet om, hvorvidt medarbejderne skal starte arbejdsdagen direkte hjemmefra, eller møde ind til et fælles morgenmøde. I forbindelse med opstarten af projektet med mobil teknologi skriver kommunen: *”Det er vigtigt, at der er tryghed og godt kendskab til MobileCare inden man prøver at starte hjemmefra. Projektet skal vokse stille og roligt, og det at starte vagten hjemmefra skal være efter lystprincippet (min understregning)”* (Svendborg Kommune 2005). Der således ikke tale om tvang men et frivilligt tilbud til medarbejderne.

8.3.2.3 Objektivisering

Et startskud i objektiviseringen kan henføres til de nedskrevne kravspecifikationer og behovsopgørelser, som blev udarbejdet omkring år 2000 i forbindelse med Svendborg Kommunes overgang til nyt omsorgssystem (Rambøll Care). Her redegjorde Svendborg Kommune for de krav der blev stillet til et nyt omsorgssystem, herunder f.eks. brugergrænseflader, krav til ledelsesinformation, men også at systemet skal fremtidssikres så elektronisk dataopsamling kan ske ved *”anvendelse af bærbart medie, f.eks. håndbårne pilot’s eller lignende”* (Svendborg Kommune 2000). Det er angiveligt første gang, at Svendborg Kommune, i hvert fald skriftligt, formulerer et ønske om overgang til mobil teknologi i hjemmeplejen.

Det er også i denne fase (omkring år 2000) at kommunen etablerer en projektorganisering i tilknytning til projektet, der døbes ”Care-projektet”. I udgangspunktet knytter projektorganiseringen, den såkaldte Care-gruppe, sig alene til omsorgssystemet, men med beslutningen om at indføre mobil teknologi (MobileCare) inkluderes mobildelen også som et element af projektorganiseringen, der bl.a. består af en styregruppe, en projektgruppe og superbrugere (Svendborg Kommune 2008). Det er navnlig i projektgruppen (som bl.a. består af en hjemmeplejeleder, projektleder i ældreplejen og it-medarbejdere) at idéen om mobil teknologi modnes (gruppeinterview med ledere, Svendborg Kommune, bilag 25, s. 16). Det er også denne

gruppe som forestår analyser, kravspecificerende arbejde og er tovholder på et pilotforsøg frem mod den endelige beslutning om indførelsen af mobil teknologi i foråret 2005 (Svendborg Kommune 2005a). Modsat forløbet i Københavns Kommune (hvor omsorgssystemet og mobil teknologi indføres parallelt) er der i Svendborg Kommune tale om en gradvis udvikling og synliggørelse, hvor først omsorgssystemet indføres (omkring år 2000), hvorefter visitatorer får bærbare computere (2003) og hjemmehjælpere og sygeplejersker henholdsvis PDA'er og bærbare computere (2005).

I januar 2005 begyndte de første pilotforsøg med PDA'er til hjemmehjælperne og bærbare computer (notebook) til sygeplejerskerne i Svendborg Kommune (survey til ældrechefer, Svendborg Kommune, bilag 3). Efter afslutning af pilotforsøgene vurderede både ledere og de involverede medarbejdere i pilotforsøgene, at mobil teknologi ville løse mange af hjemmeplejens problemer, og i foråret 2005 blev det politisk besluttet at udvide ordningen til alle hjemmehjælpere med udgående funktioner (Svendborg Kommune 2005a).

I det informationsmateriale fra it-firmaer som cirkulerer i Svendborg Kommune lanceres MobileCare fra Rambøll Informatik som "fremtidens løsning" (Rambøll Informatik u.å) med en række fordele for Svendborg Kommune:

- Bedre service overfor borgerne
- Lettere arbejdsgange
- Øget kvalitet af information i journalerne
- Sikker dokumentation ved eventuelle klagesager
- Hurtigere, enklere og mere effektiv kommunikation til hjemmehjælper og sygeplejerske
- Alle medarbejdere har nu også en mobiltelefon
- Samme system mobilt som hjemme på kontoret, kun med den relevante information (TDC u.å.).

Mobil teknologi fremstilles således som løsning på nogle af de problemer, som hjemmeplejen i Svendborg Kommune menes at stå overfor, herunder bl.a. behovet for mere effektiv kommunikation.

8.3.2.4 Mobil teknologi i praksis i Svendborg Kommune

Mens implementeringsforløbet i Københavns Kommuner strakte sig over flere år, implementerer Svendborg Kommune (som er en væsentlig mindre kommune) mobil teknologi i hjemmehjælper- og sygeplejegruppen i løbet af 7-8 måneder i 2005 og 2006 (Svendborg Kommune 2005)⁶⁰. I denne periode udvides ordningen gradvis til flere og flere hjemmehjælpere og sygeplejersker, hvor de

⁶⁰ Hertil kommer dog, at kommunen i umiddelbar forlængelse af kommunesammenlægningen i 2007 udvider ordningen til områderne Gudme og Egebjerg, hvor et nyt implementeringsforløb fandt sted.

mest motiverede medarbejdere kommer på de første undervisningskurser, mens de mindre motiverede for lov at vente til sidst (Svendborg Kommune 2005c). I foråret 2006 anvender stort set alle medarbejdere i hjemmeplejen mobil teknologi, og kommunen vurderer, at projektet skrider planmæssigt frem, omend der gentagne gange berettes om tekniske problemer (f.eks. problemer med netværksdækning og ustabile terminaler) (Svendborg Kommune 2005c, 2007).

På undersøgelsestidspunktet for afhandlingen (2007/2008) synes hjemmehjælperne i Svendborg Kommune at anvende PDA'er på mere eller mindre rutinemæssig basis. I survey'en er medarbejderne blevet spurgt om, hvorvidt de bruger mobil teknologi, og stort set alle (95 pct.) af de hjemmehjælpere i Svendborg Kommune som har deltaget i undersøgelsen (n=61) svarer, at de benytter mobil teknologi i arbejdshverdagen (se appendiks 2). Det er også indtrykket fra de kvalitative interview. En af de yngre hjemmehjælpere fortæller: *"De ældre hjemmehjælpere ude ved os, de bruger den altså også. De var modstander af det fra starten, men de har alle sammen en og bruger den. Det er ikke sikkert, de bruger den optimalt vel, men de har gang i den"* (gruppeinterview hjemmehjælpere, Svendborg Kommune, bilag 29, s. 6). En anden supplerer *"Så er det gået hurtigt med at komme ind i det. Den [red. PDA'en] er blevet en naturlig del, der ligger i min lomme hver dag ligesom min egen mobiltelefon, når jeg tager ud"* (gruppeinterview hjemmehjælpere, Svendborg Kommune, bilag 28, s. 22).

Når det gælder den faktiske anvendelse af mobil teknologi adskiller Svendborg Kommune sig på en række områder fra de to øvrige kommuner. Mens mobil teknologi i Københavns Kommune primært anvendes som et planlægnings- og dokumentationsværktøj, anvendes mobil teknologi i Svendborg Kommune navnlig i den interne kommunikation (f.eks. med kollegaer) og eksterne kommunikation (f.eks. med læger). En hjemmehjælper fortæller om, hvordan hun anvender PDA'en: *"Jeg bruger den [red. PDA'en] som telefon, men det er meget i forhold til lægerne. Fordi jeg er ude, når jeg skal have fat i læger. Og ja ved medicindoseringer og bestillinger"*⁶¹ (gruppeinterview hjemmehjælpere, Svendborg Kommune, bilag 29, s. 7). En anden hjemmehjælper siger: *"Men jeg læser kun min dagsplan og så går jeg ind og læser nogle advis'er engang imellem. Ellers bruger*

⁶¹ Svendborg Kommune er det (i modsætning til de to øvrige kommuner) teknisk muligt at anvende mobil teknologi til online medicin(gen)bestillinger, hvilket er en relevant funktion for sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, der udfører sygeplejeopgaver. Af interviewene fremgår det, at både ledere og medarbejdere i hjemmeplejen mener, at online medicin(gen)bestilling er en gevinst. De hæfter sig navnlig ved, at medarbejderne i mange tilfælde slipper for at vente i telefonen for at få fat på en læge, og i stedet direkte kan genbestille medicin via PDA (gruppeinterview hjemmehjælpere, Svendborg Kommune, bilag 29, s. 1, gruppeinterview sygeplejersker, Svendborg Kommune, bilag 27, s. 4, gruppeinterview ledere, Svendborg Kommune, bilag 25, s. 10f).

jeg den mest, når det er at jeg skal ringe” (gruppeinterview hjemmehjælpere, Svendborg Kommune, bilag 29, s. 6). Medarbejdersurveyen afspejler også, at mobil teknologi i Svendborg Kommune først og fremmest benyttes til kommunikation. Af svarerne fra hjemmehjælperne fremgår det, at telefonen (77 pct. svarer at de i høj grad benytter denne funktion) og kørelister (44 pct.) og advis’er (36 pct.) er de flittigst benyttede funktioner (se appendiks 2). Til gengæld (og i modsætning til de to øvrige kommuner) benytter hjemmehjælperne i Svendborg Kommune *ikke* mobil teknologi til besøgsregistrering. Det er også værd at bemærke, at Svendborg Kommune (i modsætning til Brønderslev Kommune) ikke har benyttet indførelsen af online mobil teknologi til grundlæggende ændringer af mødestrukturen. Mødestrukturen i Svendborg Kommune beslattes decentralt i hjemmehjælpsgrupperne, hvor det typisk er frivilligt for hjemmehjælperne om de ønsker at starte arbejdsdagen hjemmefra (jvf. tidligere). Ifølge medarbejdersurveyen er det knap 30 pct. af de adspurgte hjemmehjælpere i Svendborg Kommune, der starter arbejdsdagen direkte hjemmefra.

Czarniawska & Joerges (1996:41) understreger, at når idéer omsættes til handling og involverer grupper af mennesker, interesser, begrænsede ressourcer mv. vil de uundgåeligt få en anden betydning end oprindeligt forventet og planlagt. At det også er tilfældet i Svendborg Kommune får man en fornemmelse af i et gruppeinterview, hvor hjemmehjælperne (R1, R2), er blevet bedt om at beskrive en almindelig arbejdsdag:

R1: Jamen vi møder kvart over syv, og så sidder vi og læser advis’er. De gør vi henne på vores computer. Der er nogen der bruger PDA, inden de kommer, så har de faktisk læst om morgenen. Så sidder vi og snakker, og hvis der er sygdommeldinger, så får vi lige fordelt det hele ud.

I: Du bruger altså ikke din PDA når du læser advis’er?

R1: Nej, fordi jeg kommer ved en 7 tiden og så læser jeg ved computeren. Den der kommer først og får tændt computer og sådan noget der, sætter sig hen, og så får man lige tjekket om der var noget fra dem [red.sygeplejerskerne] til os alle sammen...[...] ...

I: Hvorfor egentlig ikke bruge PDA’en?

R2:Jamen, det er lige så nemt og jeg gør det også en gang imellem, hvis jeg lige skal altså. Jeg kan jo godt bruge den. Det er nok ren og skær dovenskab, tror jeg.

I: Er det nemmere at bruge den stationære computer eller?

R1: Det synes jeg altså det er skrivemæssigt. Hvis jeg skal skrive, så er det nemmere på computeren, selvfølgelig. (gruppeinterview hjemmehjælpere, Svendborg Kommune, bilag 29, s. 2).

Citatet illustrer, hvordan hjemmehjælpere i praksis anvender den stationære computer (på bekostning af PDA'en) til at læse og skrive interne beskeder (advis'er). På grund af vaner, men også fordi PDA'en i sammenligning med den stationære computer opleves som mere besværlig at benytte. Det kan dels ses som et eksempel på, at hjemmehjælpernes tolkning af mobil teknologi (besværlig at skrive på) får betydning for den faktiske adfærd (brug af stationær computer), dels som et eksempel på hvordan det nye (mobil teknologi) konflikter med etablerede arbejdspraksisser (brug af stationær computer).

Indførelsen af mobil teknologi fører i Svendborg Kommune heller ikke til en endelig afskaffelse af papirkørelister. Tværtimod eksisterer papirkørelister parallelt med elektroniske kørelister på PDA'en. Projektlederen i Svendborg Kommune fortæller *"Ja, nu bliver vi nok nødt til at indrømme det, at selvom vi har alt det her elektroniske isenkram, så....ja, så bliver der stadigvæk printet kørelister ud"* (gruppeinterview med ledere, Svendborg Kommune, bilag 25, s. 14). og en leder følger op *"der er nogen der udelukkende bruger PDA'en, og så er der mange der får stukket en køreliste i hånden"* (ibid.). Medarbejdersurveyen afspejler også, at hjemmehjælperne i Svendborg Kommune i sammenligning med hjemmehjælperen i de to øvrige kommuner ikke i samme omfang gør brug af kørelisten på PDA'en. Mens henholdsvis 92 pct. og 76 pct. af de adspurgte hjemmehjælpere i Brønderslev Kommune og Københavns Kommune svarer, at de i høj grad gør brug af mobil teknologi til at se kørelister, er andelen 44 pct. i Svendborg Kommune (bilag X). Om årsagen til at der stadig printes kørelister, fortæller en hjemmehjælper i Svendborg Kommune: *"altså vi har jo afløsere alligevel, altså vi har jo en del afløsere der kommer hver dag og de skal have papirer"* (gruppeinterview hjemmehjælpere, Svendborg Kommune, bilag 29, s. 12), og en anden supplerer: *"Det er vanen, det tror jeg. Altså hvis ledelsen kom og sagde nu må i kun kigge på PDA'erne, nu får i ikke papirer mere, så tror jeg det nok"* (gruppeinterview hjemmehjælpere, Svendborg Kommune, bilag 29, s. 13).

Hvorfor Svendborg Kommune adskiller sig fra de to andre kommuner på dette område, er der ikke umiddelbart enkle svar på, men måske er noget af forklaringen antydnet i ovenstående citat. En del af forklaringen kan være, at Svendborg Kommune ikke ledelsesmæssigt på samme måde som i de to

andre kommuner har presset på for at få afskaffet papirkørelisterne. Noget tyder i hvert fald på, at hjemmeplejen i Svendborg Kommune er karakteriseret ved blød, værdibaseret ledelsesform (jvf. afsnit 8.3.2.2), hvor der nok i mindre grad presses på ovenfra. En anden del af forklaringen kan hænge sammen med tekniske problemer, som angiveligt er mere udtalt i Svendborg end i de to øvrige kommuner. I hvert fald fremgår det af survey'en til medarbejderne, at hele 89 pct. af de adspurgte hjemmehjælpere i Svendborg Kommune er meget enig i eller enig i, at tekniske problemer hæmmer brugen af PDA'en, hvilket er højere end i Københavns Kommune (72 pct.) og Brønderslev Kommune (82 pct.). De oplevede tekniske problemer kan være med til at forklare, hvorfor der er hjemmehjælpere som foretrækker at have en papirkøreliste med som backup.

Mens der i Københavns Kommune knytter sig en særlig udfordring til visitatorernes (manglende) brug af mobil teknologi, er det sygeplejerskerne som udgør en særlig udfordring i Svendborg Kommune. Svendborg Kommune har valgt mindre bærbare computere (notebook) til sygeplejerskerne, mens både Københavns Kommune og Brønderslev Kommune har valgt håndholdte computere. Den bærbare computer tilfredsstiller sygeplejerskernes ønsker om et stort tastatur og skærm (hvilket er relevant da sygeplejerskerne har en del skrive- og dokumentationsopgave), men udmeldingerne fra Svendborg Kommune tyder på, at sygeplejerskerne ikke er så flittige til at bruge den bærbare computer ude hos borgeren. En leder i hjemmeplejen formulerer det på følgende vis *"de (red. sygeplejerskerne) har jo haft de bærbare computere i årevis, de tager dem bare ikke med ud til borgerne, og vi har jo en beslutning om, at den dokumentation vi laver den skal ske i samarbejde med borgeren, sådan at de ved, hvad vi skriver ned."* (gruppeinterview med ledere, Svendborg Kommune, bilag 25, s. 7). Projektlederen følger op *"For det er jo ikke sådan at folk ikke anvender systemet. De gør det bare et andet sted end der hvor vi ligesom politisk har bestemt det, de gør det bare på kontorerne i stedet for"* (ibid.). De interviewede sygeplejersker bekræfter dette og hæfter sig ved, at det på ingen måder er blevet rutine at sætte sig overfor borgeren og skrive, det er besværligt og tager tid at finde computeren frem hos borgeren, lyder det (gruppeinterview med sygeplejersker, Svendborg Kommune, bilag 27, s. 3). En leder formulerer det mere skarpt: *"det handler sådan set om indstilling og vilje, mere end det handler om teknik og udstyr, tror jeg"* (gruppeinterview med ledere, Svendborg Kommune, bilag 25, s. 8), og hæfter sig ved, at sygeplejerskerne i sammenligning med hjemmehjælperne traditionelt har haft større indflydelse på deres arbejdsplanlægning og tilrettelæggelse, og at det derfor har været særligt vanskeligt at få ændret sygeplejerskernes arbejdsgange (ibid.).

Samlet set tegner der sig et billede, hvor hjemmehjælperne i Svendborg Kommune benytter PDA'er på mere eller mindre rutinemæssig basis. Den politisk-administrative oversættelse af mobil teknologi som et image- og kommunikationsprojekt får indvirkning for den måde, hvorpå hjemmehjælperne anvender mobil teknologi i praksis. I praksis fungerer mobil teknologi hovedsageligt som et kommunikationsredskab, dels i den interne kommunikation (f.eks. med kollegaer), dels i den eksterne kommunikation (f.eks. med læger). Samtidig - og analogt til erfaringerne fra Københavns Kommune - er medarbejderne også selv med til at forme, hvordan arbejdet med mobil teknologi udføres. Mest radikalt hos sygeplejerskerne, som stort set ikke bruger den bærbare computer ude hos borgeren. I sammenligning med hjemmehjælperne har sygeplejerskerne traditionelt haft større indflydelse på egen arbejdsplanlægning, hvilket kan medvirke til at forklare, hvorfor sygeplejerskerne ikke på samme måde som hjemmehjælperne indordner sig. Men også i hjemmehjælpergruppen er der eksempler på at mobil teknologi anvendes anderledes end forventet og planlagt (f.eks. brug af papirkørelister parallelt med elektroniske kørelister og brug af stationær computer i stedet for PDA'en). Mobil teknologi i Svendborg Kommune er samtidig fortællingen om, hvordan mobil teknologi på visse områder (f.eks. i kommunikationen med kollegaer og læger) uproblematisk indarbejdes i de daglige arbejdsrutiner, mens den på andre områder (f.eks. i forbindelse med journaliserings- og skriveopgaver) konflikter med etablerede praksisser. Ifølge denne afhandling indfører Svendborg Kommune i praksis en "blød variant" af mobil teknologi baseret på en lempelig dokumentationspraksis, hvor hjemmehjælperne *ikke* registrerer besøgstidspunkter ("komme og gå tider"), og hvor det baseres på et *frivillighedsprincip* om den enkelte medarbejder starter arbejdsdagen hjemmefra eller ej. Svendborg Kommune indfører således en variant af mobil teknologi, som adskiller sig markant fra de forestillinger om besparelser og produktivitetsforbedringer, som blev annonceret af nøgleaktører i hjemmehjælpsfeltet, eksempelvis Finansministeriet (2004) og CareMobil projektet (Socialministeriet 2005a) (jvf. kapitel 7).

8.3.2.5 En institution under udvikling?

For at få en fornemmelse af institutionaliseringsgraden, dvs. hvorvidt og i hvilken grad mobil teknologi tages for givet i hjemmeplejen i Svendborg Kommune, fokuseres der i det følgende afsnit på, hvordan centrale aktører (administrative ledere og frontmedarbejdere) i hjemmeplejen opfatter og tolker mobil teknologi. Analogt til erfaringerne fra Københavns Kommune har lederne i

Svendborg Kommune et positivt syn på mobil teknologi og tager i vid udstrækning mobil teknologi ”for givet”, mens vurderingen blandt hjemmehjælperne er mere blandet.

Ledelsesmæssig tolkning af mobil teknologi

De interviewende ledere i Svendborg Kommune har et positivt syn på mobil teknologi i hjemmeplejen, og fra et ledelsesmæssigt perspektiv synes mobil teknologi ganske indarbejdet. Der er blandt de interviewede ledere konsensus om, at det er den rigtige måde at gøre tingene på, og det har på intet tidspunkt været på tale at afskaffe mobil teknologi (gruppeinterview med ledere, Svendborg Kommune, bilag 25, s. 11 & 28).

Frontmedarbejdernes tolkning af mobil teknologi

Mens lederne i Svendborg Kommune har et grundlæggende positivt syn på mobil teknologi, er vurderingen blandt hjemmehjælperne mere blandet. På den ene side oplever hjemmehjælperne de nye kommunikationsmuligheder og muligheden for at få adgang til informationer ”på farten” positivt. Et par citater kan illustrere dette:

”så er det lækkert at kunne gå ind og se sin rute” ...[...]...Og man kan også gå ind og se, altså hvis du får en anden borger, som du ikke lige kender, så kan du gå ind og læse om de skal have gjort rent, eller hvordan de skal have bad eller hvad de skal have til morgenmad, eller hvad der nu er skrevet ind. Det er dejligt” (gruppeinterview hjemmehjælpere, Svendborg Kommune, bilag 28, s. 6).

”Jeg synes det gode er, at man kan komme i kontakt med alle sine kollegaer ” (gruppeinterview hjemmehjælpere, Svendborg Kommune, bilag 29, s. 13).

”Og så er der de medicindoseringer, hvor jeg så bruger PDAen når jeg skal bestille medicin, genbestille. Det er rigtigt smart” (gruppeinterview hjemmehjælpere, Svendborg Kommune, bilag 29, s. 1f).

”Jeg synes det er rart at have en telefon med hver dag. Fordi det har vi jo ikke sådan haft før ...[...].... Så det synes jeg der er rart at vi kan ringe til kollegaer. Så kan jeg måske også ringe til en, som jeg er i nærheden og høre ”hvordan går det dig” hvis vi har ti minutter i overskud en dag. Så udnytter vi jo også tiden bedre på den måde og vi kan aflaste hinanden” (gruppeinterview hjemmehjælpere, Svendborg Kommune, bilag 28, s. 23).

At medarbejderne tolker de nye kommunikationsmuligheder positivt kan også aflæses i medarbejdersurveyen, hvor 86 pct. af de adspurgte hjemmehjælpere i Svendborg Kommune er meget enig i eller enig, at PDA'en har gjort det lettere at komme i kontakt med kollegaer (appendiks 2).

På den anden side kan der også identificeres skepsis blandt hjemmehjælperne. Eksempelvis er der en oplevelse af, at tekniske vanskeligheder hæmmer brugen, ligesom der blandt nogle af de interviewede medarbejdere kan identificeres en mere grundlæggende skepsis overfor mobil teknologi (som opleves at tage tid fra borgerne).

Hvad angår tekniske problemer fortæller en hjemmehjælper: *"Og så forestil dig, at du kører ude på landet...[...]... og du bagefter sidder og skriver. Så er der ikke forbindelse til den [red. PDA'en] og puf, så går det hele bare tabt"* (gruppeinterview hjemmehjælpere, Svendborg Kommune, bilag 28, s. 8). En anden siger: *"Jeg synes simpelthen det er en stress faktor nogle gange, at man skal sidde og skrive det hele og så hopper den af...[...]...og så sidder man bare der, nej"*. Medarbejdersurveyen understøtter oplevelsen af mange tekniske problemer, hvor ikke mindre end 89 pct. af de adspurgte hjemmehjælpere i Svendborg Kommune er meget enig eller enig i, at tekniske problemer hæmmer brugen af PDA. Den valgte teknologi (der baseres på fuldt ud online løsning) kan nok være med til at forklare, hvorfor der øjensynligt er så store tekniske udfordringer. I hvert fald er oplevelsen af tekniske problemer mindre (men dog stadig udtalt) blandt de københavnske hjemmehjælpere, som benytter offline teknologi. 72 pct. af de adspurgte københavnske hjemmehjælpere er meget enig eller enig i, at tekniske problemer hæmmer brugen af PDA (appendiks 2).

Herudover er der også hjemmehjælpere i Svendborg Kommune, som udtrykker en mere grundlæggende skepsis overfor mobil teknologi (og computerteknologi i hjemmeplejen mere generelt). En garvet hjemmehjælper siger: *"Vi er nok gået ind i det [red hjemmehjælpsarbejde] fordi vi godt kan lide at omgås mennesker og pleje dem. Vi er ikke gået ind i det fordi vi skulle arbejde med EDB og computere"* (gruppeinterview hjemmehjælpere, Svendborg Kommune, bilag 28, s. 20). En anden supplerer: *"Alt det tekniske der. Jamen selvfølgelig skal vi gøre de ting vi skal, men det er jo ikke noget vi skal bruge masser af tid på. Sådan har jeg det"* (gruppeinterview hjemmehjælpere, Svendborg Kommune, bilag 28, s. 19). En tredje hjemmehjælper formulerer sig mere pragmatisk:

”Jeg synes sådan set at det fungerer godt nok, det synes jeg. Det eneste det er, at somme tider kan der være lidt vrøvl med teknikken...[...]... Men den er ikke en fjende som sådan” (gruppeinterview hjemmehjælpere, Svendborg Kommune, bilag 28, s. 10).

I modsætning til erfaringerne fra Københavns Kommune forbindes mobil teknologi i Svendborg Kommune til gengæld *ikke* i så vid udstrækning som kommunal kontrol. I hvert fald viser medarbejdersurveyen, at hjemmehjælperne i Svendborg Kommune føler sig mindre kontrolleret end deres kollegaer i København og Brønderslev kommuner (tabel 8.6).

Tabel 8.6. Hjemmehjælpernes oplevelse af kontrol i forbindelse med brug af mobil teknologi. Opdelt på kommuner. Pct.

	Meget	Enig	Uenig	Meget	Total	N
Københavns Kommune	30	31	34	5	100	80
Svendborg Kommune	8	24	45	24	100	51
Brønderslev Kommune	27	46	27	0	100	33

SPM: I det følgende er oplistet en række udsagn om den mobile løsning, som du bedes tage stilling til. Jeg føler at mit arbejde bliver kontrolleret.

Chi² test: P<0,001

I medarbejdersurveyen er hjemmehjælperne blevet bedt om at vurdere, om de føler, at deres arbejde bliver kontrolleret, når de benytter mobil teknologi. I Brønderslev Kommune og Københavns Kommune er henholdsvis 73 pct. og 61 pct. af de adspurgte hjemmehjælpere meget enige eller enige i at det er tilfældet, mens andelen er signifikant mindre i Svendborg Kommune, hvor andelen er 32 pct. (Chi² test: P<0,001). Om tallene er høje eller lave kan diskuteres, og om det var anderledes forud for indførelsen af mobil teknologi vides ikke med sikkerhed, men de indbyrdes variationer mellem kommunerne synes væsentlig at fremhæve. En nærliggende forklaring på at hjemmehjælperne i Svendborg Kommune føler sig mindre kontrolleret end i de to øvrige kommuner er, at Svendborg Kommune, som den eneste af de tre kommuner, *ikke* lader medarbejderne registre besøgstider (jvf. tidligere). Resultatet kan tages som udtryk for, at der er et trade-off mellem forbedret dokumentation og ledelsesinformation på den ene side og medarbejdernes oplevelse af kommunal kontrol og overvågning på den anden. Resultatet kan også tages som udtryk for, at de særlige kommunale ledelsesmæssige tolkninger af mobil teknologi får betydning for de meninger og opfattelser mobil teknologi tillægges af aktører på andre organisatoriske niveauer, og at dette får betydning for den måde hvorpå mobil teknologi fungerer og den praksis der udvikles i brugen af den nye teknologi.

Selv om hjemmehjælperne i Svendborg Kommuner ikke i så vid udstrækning oplever mobil teknologi som kommunal kontrol, og en hjemmehjælper giver udtryk for, at ”*de fleste er ved at bliver glad ved den [red. PDA] efterhånden*” (gruppeinterview hjemmehjælpere, Svendborg Kommune, bilag 28, s. 8), fremgår det samtidig af medarbejdersurveyen, at ca. hver tredje hjemmehjælper stadig foretrækker det tidligere system uden mobil teknologi (jvf. tabel 8.4). Samlet set tolker medarbejderne grundlæggende de nye kommunikationsmuligheder (telefon, SMS, advis) der følger med indførelsen af mobil teknologi positivt, og de indarbejdes ret uproblematisk i de daglige arbejdsrutiner. Men der er også hjemmehjælpere der ønsker sig tilbage til det tidligere system uden mobil teknologi. Ikke så meget fordi de føler sig kontrollerede (hvilket var tilfældet i Københavns Kommune), men nok mere fordi medarbejderne oplever, at tekniske problemer hæmmer brugen, og at arbejdsdagen opleves som mere besværlig (og ikke lettere) med den nye teknologi.

8.3.3 Mobil teknologi i Brønderslev Kommune. Fra idé til praksis

Denne sektion indeholder en analyse af, hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis og eventuelt institutionaliseres i hjemmeplejen i Brønderslev Kommune. I 2005 indfører kommunen mobil teknologi, og i lighed med de to øvrige kommuner udspringer initiativet fra den administrative ledelse på ældreområdet. Både it-firmaer, CareMobil projektet og andre kommuner udgør væsentlige inspirationskilder, og den variant som formes i hjemmeplejen i Brønderslev Kommune minder om den feltgyldige (Røvik 1998) fremstilling af mobil teknologi, hvor hensynet til effektiv ressourceudnyttelse og forbedring af styringsgrundlaget er i centrum (jvf. kapitel 7). Det kommer eksempelvis til udtryk via et (politisk) krav om reduceret mødeaktivitet, som følge af indførelse af mobil teknologi i Brønderslev Kommune.

I praksis er Brønderslev Kommune den af de tre studerede kommuner der går mest radikalt til værks, når det gælder ændrede arbejdsgange som følge af indførelse af mobil teknologi, herunder ikke mindst nye mødestrukturer, hvor medarbejderne starter arbejdsdagen hjemmefra. Mobil teknologi (og de arrangementer der følger med) ”fylder” derfor også mere i hverdagen hos hjemmehjælperne i Brønderslev end det er tilfældet i København og Svendborg kommuner. Indførelsen af mobil teknologi i Brønderslev Kommune er samtidig en illustration af, hvordan mobil teknologi på visse områder uproblematisk indarbejdes i de daglige arbejdsrutiner (f.eks. i den interne og eksterne kommunikation), mens den på andre områder konflikter med etablerede

praksisser (f.eks. i forhold til morgenmødet og journaliseringspraksis). Det er dog ikke så meget selve teknologien der deler vandene (den findes nem at anvende), men snarere de politiske og ledelsesmæssige formål der søges indfriet (reducering af mødeaktivitet, dokumentation). F.eks. er der medarbejdermodstand mod at mobil teknologi anvendes som ”middel” til at reducere mødeaktiviteten (der opleves at forringe videndelingen og kollegialt samvær). Selvom udbredt skepsis er blevet vendt til mere moderat skepsis tages mobil teknologi ikke ”for givet” i hjemmehjælpergruppen, mens lederne i Brønderslev Kommune tolker mobil teknologi anderledes positivt.

8.3.3.1 Casebeskrivelse

Brønderslev er indbyggertalsmæssigt den mindste af de tre undersøgte kommuner med godt 35.000 indbyggere. Kommunen er pr. 1.1.2007 et resultat af en sammenlægning mellem Dronninglund (ca. 15.000 indbyggere.) og Brønderslev Kommune (ca. 20.00 indbyggere).

Faktaboks. Brønderslev Kommune

Indbyggertal: 35.445 (2008).		
Antal ansatte i ældreplejen (inklusive plejehjem), omregnet til fuldtidsstillinger (2008).		Hjemmehjælpens omfang er uoplyst hos Danmarks Statistik.
Sygeplejersker	53	Ifølge kommunens egne oplysninger modtager ca. 1350 husstande varig hjemmehjælp i 2008
Social- og sundhedsassistent	172	
Social- og sundhedshjælpere	421	
Ledelse og administration	16	
Andet (køkkenpersonale mv.)	63	
I alt	725	
(Kilde: Danmarks Statistik, statistikbanken, tabel Res 10)		
Ifølge kommunens egne oplysninger er der ansat godt 300 medarbejdere i hjemmeplejen, heraf ca. 270 hjemmehjælpere og 30 sygeplejersker.		

Ældreområdet, herunder hjemmeplejen, hører organisatorisk under forretningsområdet ”Kultur, Sundhed, Omsorg og Beskæftigelse”. I kommunes hjemmepleje er der ansat ca. 300 medarbejdere som arbejder med omsorgsrelaterede opgaver. Parallelt til de to andre kommuner er hovedparten heraf hjemmehjælpere.

2003 påbegyndte gamle Brønderslev Kommune implementering af et elektronisk omsorgssystem (Uniq fra Zealand Care), og i 2005 blev det besluttet at indkøbe mobil teknologi (Nokia Communicator) til alle hjemmehjælpere og sygeplejersker i hjemmeplejen. Projektet døbes MobilOmsorg (Brønderslev Kommune 2005). I kølvandet på kommunalreformen blev ordningen udvidet til den resterende del af den nye kommune (Brønderslev Kommune 2007). De på undersøgelsestidspunktet endnu sparsomme erfaringer med mobilteknologianvendelse i gamle Dronninglund Kommune vil ikke indgå i denne undersøgelse. Kommunen har besluttet at visitatorerne ikke skal benytte mobil teknologi.

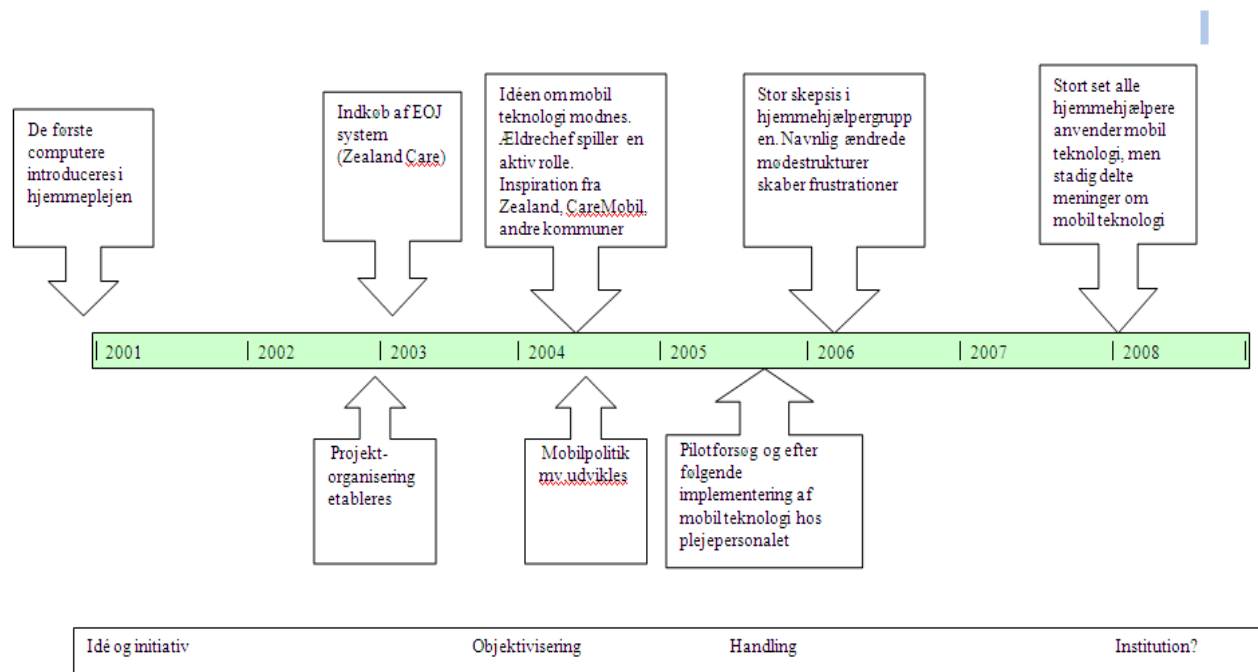
Tabel 8.7. Valg af teknisk løsning i Brønderslev Kommune

Brønderslev Kommune	
Valg af omsorgssystem	
Udbyder	Zealand Care
Valg af hardware	
Visitatorer	Benytter ikke mobil teknologi Communicator Communicator
Sygeplejersker	
Hjemmehjælpere	
Valg af netværksteknologi	
Visitatorer	Benytter ikke mobil teknologi delvis online delvis online
Sygeplejersker	
Hjemmehjælpere	

Når det gælder opkoblingen til de bagvedliggende it-systemer minder løsningen i Brønderslev på mange områder om den løsning der bruges i Svendborg. Der er dog den forskel, at Communicatoren fungerer via det, der kan kaldes en delvis online løsning, hvilket indebærer, at medarbejderne alene er opkoblet på mobilnettet, når de f.eks. henter kørelister/arbejdsplan, ringer til en kollega eller overfører dagens registreringer til omsorgssystemet. Resten af tiden ligger data gemt i hukommelsen på telefonen. Medarbejderne skal derfor opdatere den mobile terminal før evt. ændringer, f.eks. ændringer i køreplanen eller opdaterede journaldata, viser sig på den mobile terminal. Derfor er der *ikke* tale om en fuldt ud online løsning.

De samlede udgifter til projektet vedr. mobil teknologi hjemmeplejen anslås i 2007 til 6-7 mio. kr. (spørgeskemaundersøgelse til ældrechefer, bilag 3), men tallet er ifølge kommunen forbundet med stor usikkerhed.

Figur 8.3. Mobil teknologi i Brønderslev Kommune. Fra idé til praksis. Nøglebegivenheder



8.3.3.2 Idé og initiativ

Ligesom undersøgelsen i de to øvrige casekommuner afspejler det indsamlede datamateriale ikke nøjagtigt, hvornår og hvordan idéen om mobil teknologi i hjemmeplejen første gang fangede opmærksomheden blandt aktører i Brønderslev Kommune. Men det er formodentlig nogle år senere end i de to andre kommuner. I hvert fald har hjemmeplejen i Brønderslev Kommune ikke traditionelt været på forkant med it-udviklingen. Lederen af ældreplejen fortæller: *”Da jeg startede i 1997 der havde vi slet ikke pc-er ude i ældreområdet. Vi fik det som ledere omkring 2000 vil jeg tro...[...]... ja det er helt utroligt den udvikling der er sket”* (interview med leder, Brønderslev Kommune, bilag 30, s. 3). En distriktsleder supplerer: *”Jeg tror faktisk ikke vi havde en computer heroppe der jeg startede i år 2000. Det tror jeg faktisk ikke vi havde. Vi havde måske en enkelt hvis vi lige skulle skrive en udtalelse til et eller andet...[...]... Og alt det foregik jo manuelt, journalarkiv var manuelt og alt hvad vores personale lavede det blev skrevet manuelt i hånden og videregivet eller lavet på papkort på væggen, som de [red. hjemmehjælperne] kørte tur efter”* (interview med distriktsleder, Brønderslev Kommune, bilag 31, s. 2f).

Mens både København og Svendborg kommuner i løbet af 1990'erne begynder at benytte administrative it-systemer i hjemmeplejen, begynder it-anvendelse først for alvor at slå igennem i hjemmeplejen i Brønderslev Kommune omkring 2003, hvor der indføres et elektronisk omsorgssystem, (Uniq fra Zealand Care). Det er i kølvandet på indførelsen af omsorgssystemet, at idéen om mobil teknologi i hjemmeplejen modnes i Brønderslev Kommune. I lighed med de to øvrige kommuner spiller den administrative ledelse på ældreområdet i Brønderslev Kommune en afgørende rolle i forbindelse med indførelsen af mobil teknologi. I praksis er det lederen af ældreplejen, som er initiativtager til projektet. Der hentes samtidig inspiration udefra, hvor it-leverandører (Zealand Care), CareMobil projektet, faglige netværk og andre kommuner fremhæves som de væsentligste inspirationskilder (survey til ældrechefer, Brønderslev Kommune, bilag 3).

I Brønderslev Kommune knyttes mobil teknologi mere eksplicit end i de to andre kommuner sammen med et ønske om at sikre en mere effektiv ressourceudnyttelse og indhente potentielle tidsmæssige besparelser. Lederen af ældreområdet fortæller om motivationen for at indføre mobil teknologi:

Dels kunne vi se en fordel i at den enkelte medarbejder havde en telefon at køre med og dels fordi vi gerne ville skære ned i den tid vi brugte på møder. Og det var et af kravene fra politisk side at hvis vi indførte yderligere teknologi, så skulle vi skære ned i vores mødevirksomhed. Så vi kunne se nogen fordele i at medarbejderne mødte ind hjemmefra og der var en større fleksibilitet i det også, medarbejderne kunne lettere få fat i hinanden og vi havde en dokumentation af den leverede tid' (interview med leder, Brønderslev Kommune, bilag 30, s. 6).

I sammenligning med de to andre kommuner adskiller Brønderslev Kommune sig ved et eksplicit (politisk) krav om reduceret mødeaktivitet som følge af indførelse af mobil teknologi. I Brønderslev Kommune satses der (i øvrigt i tråd med anbefalingerne fra Finansministeriet (2004) og CareMobil projektet) på at udnytte denne mulighed til at reducere tidsforbruget på mødeaktivitet, og hjemmehjælperne er blevet *pålagt* at starte arbejdsdagen direkte hjemmefra. Svendborg Kommune har som tidligere anført indført en frivillig ordning, hvor det er op til den enkelte medarbejder, hvorvidt vedkommende ønsker at starte arbejdsdagen hjemmefra. I Københavns Kommune, hvor hjemmehjælperne benytter offline teknologi, er der ikke på samme måde muligt med en sådan ordning.⁶²

⁶² Det skal retfærdigvis nævnes, at det er muligt at afskaffe morgenmødet uden at have mobil teknologi til rådighed. Visse kommuner har da også eksperimentet med forskellige løsninger før fremkomsten af mobil teknologi (Nielsen og Andersen 2006). En model er at give medarbejderne en arbejdsplan (køreliste i papirformat) for den efterfølgende dag med hjem ved arbejdsdagens afslutning. Det giver dog ikke helt de samme fleksible muligheder for opdatering af kørelister f.eks. i forbindelse med sygdom. Her vil man være nødsaget til at ringe, hvis der sker ændringer i planen.

Brønderslev synes at være den af de tre undersøgte kommuner, hvor mobil teknologi mest eksplicit forbindes med hensynet til mere effektiv ressourceanvendelse, navnlig med sigte på at minimere tidsforbruget på mødeaktivitet.

8.3.3.3 Objektivisering

Et led i objektiviseringen kan henføres til udarbejdelsen af en såkaldt ”MobilOmsorgsPolitik” i Brønderslev Kommune (Brønderslev Kommune 2007). Dette arbejde finder sted forud for implementeringen af mobil teknologi, og i dette dokument redegør kommunen bl.a. for succeskriterier og retningslinjer for brug af mobil teknologi, herunder f.eks. procedurer for journalisering, registrering, mødestruktur. Udarbejdelsen af ”MobilOmsorgsPolitik” er et eksempel på idébearbejdning (Czarniawska & Joerges 1996, Røvik 1998) før den egentlige ibrugtagning af mobil teknologi. Forud for indførelsen af mobil teknologi er kommunen også kontakt med en række andre kommuner (Bjerringbro, Børkop, Nørre Åby og Pandrup), som i forvejen anvender MobilOmsorg fra Zealand Care (Brønderslev Kommune u.å) og erfaringerne fra disse kommuner er en inspiration for den variant som formes i Brønderslev Kommune. Eksempelvis er de ændrede mødestrukturer som følge af indførelse af mobil teknologi i Brønderslev Kommune stort set en kopi af en model fra Børkop Kommune (Børkop Kommune 2004).

8.3.3.4 Mobil teknologi i praksis i Brønderslev Kommune

I august 2005 afprøver de første medarbejdere i hjemmeplejen i Brønderslev Kommune mobil teknologi i arbejdshverdagen. En leder fortæller: *”det var hjælpere og assistenter og samtidig sygeplejerskerne som startede op med det her. Og da de så havde kørt i et stykke tid, det handlede måske om en lille måned, så var der lavet en plan for at de øvrige kom med. Så den første undervisning som vi havde i slutningen af august og starten af september [red 2005] og inden nytår der var alle i gang i Brønderslev* (interview med distriktsleder i Brønderslev Kommune, bilag 31 s. 4). Inden for ca. 5 måneder bliver teknologien implementeret (herunder f.eks. undervisning af medarbejdere), hvilket står i kontrast til erfaringerne fra Københavns Kommune som gradvist implementere mobil teknologi over en 5-årig periode. Dette afspejler de enorme forskelle i kommunestørrelse.

Ifølge kommunens oplysninger benytter alle medarbejdere i hjemmeplejen på undersøgelsestidspunktet (2007/2008) mobil teknologi i arbejdshverdagen, hvilket også underbygges af medarbejdersurveyen, hvor samtlige af de hjemmehjælpere fra Brønderslev

Kommune, som har deltaget i undersøgelsen (n=36) svarer, at de bruger mobil teknologi i det daglige arbejde (appendiks 2). Medarbejdersurveyen giver også et indblik i, hvordan hjemmehjælperne i Brønderslev Kommune benytter mobil teknologi, og kan derved medvirke til at belyse den praksis omkring mobil teknologi som udkrystalliseres i Brønderslev Kommune. Undersøgelsen viser, at hjemmehjælperne i Brønderslev Kommune først og fremmest benytter mobil teknologi til at se køreliste/arbejdsplan (92 pct. svarer at det i høj grad er tilfældet), til at registrere tid (92 pct.) og som telefon (81pct.). En mindre andel (20 pct.) svarer, at de i høj grad henter journaloplysninger ”på farten”, mens 6 pct. svarer at de i høj grad benytter mobil teknologi til at skrive journalnotater (appendiks 2). Samlet set peger de kvantitative data på, at mobil teknologi hovedsageligt fungerer som et planlægnings- og dokumentationsværktøj (kørelister og registreringer) og som et kommunikationsværktøj (telefon), i nogen grad som et opslagsværk ”på farten”, mens mobil teknologi stort set ikke anvendes til journalisering.

Samtidig - og i modsætningen til de to øvrige kommuner - har mobil teknologi eksplicit været en anledning til at indføre nye mødestrukturer i hjemmeplejen. Brønderslev Kommune er således den af de tre studerede kommuner, der går mest radikalt til værks, når det gælder ændrede arbejdsgange som følge af indførelse af mobil teknologi, herunder ikke mindst omorganisering af mødestrukturen, så alle hjemmehjælpere skal begynde arbejdsdagen hjemmefra og ikke som tidligere møder ind til et fælles morgenmøde. Medarbejdersurveyen viser da også, at de fleste hjemmehjælpere (83 pct.) starter arbejdsdagen hjemmefra (appendiks 2). At 17 pct. svarer, at de møder ind på et hjemmeplejekontor hænger givetvis sammen med at de har planlægningsopgaver, der kræver fremmøde på kontoret.

I et gruppeinterview med tre hjemmehjælpere fortæller de om, hvordan deres arbejdsdag starter:

”R3: Jamen det første vi gør, det er da at starte telefonen derhjemme og så se vores ture.

I: Gør I det sammen med morgenkaffen?

R3: Ja, det gør jeg i hvert fald

R2: Det gør jeg også

R1: Det tror jeg de fleste gør, tror I ikke det? [...]

R2: Det er sådan en hel vane, at man tænder for den der” (gruppeinterview med hjemmehjælpere, Brønderslev Kommune, bilag 33, s.2).

Men der er også eksempler på, at medarbejderne i højere grad selv er med til at forme den praksis der udvikles med mobil teknologi. I Brønderslev Kommune var et oprindeligt formål, at alle udkørende medarbejdere skulle skrive journalnotater via den mobile terminal (Brønderslev Kommune 2007). Hjemmehjælperne i Brønderslev Kommune oplever imidlertid mobil teknologi som besværlig at skrive på, og det bliver senere besluttet ledelsesmæssigt, at mobil teknologi ikke skal bruges til journalføring alligevel. Det kan ses som et eksempel på, at medarbejderne er med til at forme den praksis der udvikles med mobil teknologi.

Samlet set tegner der sig et billede, hvor hjemmehjælperne i Brønderslev Kommune benytter mobil teknologi på mere eller mindre rutinemæssig basis. I praksis fungerer mobil teknologi dels som et dokumentations- planlægningsværktøj (registrering af besøgstider, køreliste), dels som et internt kommunikationsværktøj (telefon, SMS), ligesom indførelsen af mobil teknologi fører til at hjemmehjælperne starter arbejdsdagen direkte hjemmefra, og ikke længere møder ind på et centralt kontor. Den politisk-administrative oversættelse af mobil teknologi som et dokumentations-, kommunikations- og effektiviseringsprojekt (politisk krav om reduceret mødeaktivitet) får således afgørende indvirkning for den måde, hvorpå mobil teknologi omsættes til praksis. Samtidig er hjemmehjælperne dog også med til at forme den praksis der udvikles med mobil teknologi (f.eks. når det gælder journalisering via mobil teknologi). Det vurderes samtidig, at de praksisformer der udvikles med mobil teknologi i Brønderslev Kommune ”fylder mere” end i de to øvrige kommuner, fordi mobil teknologi både bruges i den daglige kommunikation, til besøgsregistrering og samtidig har været ”midlet” til at omorganisere mødestrukturer.

8.3.3.5 En institution under udvikling?

Ledelsesmæssig tolkning af mobil teknologi

I lighed med to øvrige kommune opfatter ledelsen på ældreområdet i Brønderslev Kommune mobil teknologi som vejen frem og mobil teknologi synes ganske indarbejdet og der formuleres ikke et egentligt alternativ. Spurgt direkte opfatter de interviewede ledere (interview med leder, Brønderslev Kommune, bilag 30, s. 15, interview med distriktsleder, Brønderslev Kommune, bilag 31, s. 19) mobil teknologi som den rigtige retning at gå. Lederen af ældreområdet siger: ”ja, jeg synes, at det er den rigtige vej at gå...[...]...det er pengene værd, det synes jeg” (interview med leder, Brønderslev Kommune, bilag 30, s. 15). Og hun supplerer ”jeg ved ikke om der er noget

besparelse i det men jeg kan se at vi har mere tid ude hos borgeren end vi havde tidligere fordi vi har cuttet morgenmødet væk og det synes jeg er vigtigt. Og så spares der også tid i og med at medarbejderne kan kontakte hinanden og de kan ringe til en borger, hvis de bliver forsinkede. Så på den måde giver vi en god service” (interview med leder, Brønderslev Kommune, bilag 30, s. 14).

Frontmedarbejdernes tolkning af mobil teknologi

Da mobil teknologi blev indført i Brønderslev Kommune i 2005, blev det i medarbejdergruppen modtaget med stor skepsis. En hjemmehjælper fortæller om opstarten *”Det var i den mørke tid vi startede op og vi var meget utilfredse, fordi det var koldt at skulle stå ude på gadehjørnerne og skulle taste i den der telefon i regn og sne og blæst”* (gruppeinterview med hjemmehjælper, Brønderslev Kommune, bilag 33, s.6). Udviklingen er dog gået i retning af større grad af accept og synet på teknologien er, ifølge medarbejderne, blevet mere positivt med tiden. Selv nogle af de mest hårdnakkede kritikere har taget mobil teknologi til sig. En garvet hjemmehjælper udtrykker det sådan: *”Jeg var meget modstander af den, og det kan jeg godt sige dig. Det var jeg (...) Det var lige før jeg havde sagt op, men i dag vil jeg simpelthen slet ikke undvære den”* (gruppeinterview med hjemmehjælper, Brønderslev Kommune, bilag 33, s.15).

Selv om erfaringerne fra Brønderslev Kommune viser, at mobil teknologi i stigende grad accepteres i medarbejdergruppen, har mange hjemmehjælper stadig et tvetydigt forhold til teknologien, eller nærmere bestemt den måde, hvorpå den anvendes organisatorisk og ledelsesmæssigt. På den ene side finder medarbejderne teknologien nem at anvende (se appendiks 2) og navnlig mobiltelefonen opleves som et nyttigt arbejdsredskab, bl.a. fordi de forhåndsdefinerede arbejdsopgaver (på kørelisten) mange gange ikke har gyldighed for en hel arbejdsdag. Uforudsete begivenheder, besøg der tager kortere eller længere tid mv. nødvendiggør muligheden for indbyrdes koordinering. Denne koordination har tidligere foregået fra borgerens telefon eller alternativt fra (og til) hjemmehjælperens personlige mobiltelefon (gruppeinterview med hjemmehjælper, Brønderslev Kommune, bilag 33, s.15).

På den anden side tegner der sig i hvert fald tre-fire områder, hvor og hvor der er delte meninger om mobil teknologi. Også blandt medarbejderne i Brønderslev Kommune er den oplevelse af, at tekniske problemer hæmmer brugen. Ifølge medarbejdersurveyen er 82 pct. af hjemmehjælperne enten meget enig eller enig i at tekniske problemer hæmmer brugen (appendiks 2). Det kan f.eks.

handle om at *"mobilen "låser" fast, mobilen kan ikke besvare opkald, langsom opdatering når nettet er belastet"* (Brønderslev Kommune u.å). *"Det er skidt når skidtet ikke virker og det kan drille utrolig meget"* (gruppeinterview med sygeplejersker, Brønderslev Kommune, bilag 32 s. 21) som en ansat formulerer det.

Ud over at der er hjemmehjælpere der forbinder mobil teknologi med kommunal kontrol (jvf. tabel 8.6), knytter der sig ifølge hjemmehjælperne i Brønderslev Kommune mindst én yderligere problemstilling til besøgsregistreringer. Nemlig usikkerhed om, hvad inddateringerne rent faktisk anvendes til ledelsesmæssigt. En medarbejder fortæller: *"men jeg synes bare aldrig vi har fået noget at vide om, om det overhovedet bliver brugt til noget, altså de registreringer vi laver"* (gruppeinterview med hjemmehjælpere, Brønderslev Kommune, bilag 33, s. 22). En anden følger op *"jeg ved heller ikke hvad de bruger det til"*. (ibid.). Det synes mao. uklart for de ansatte, hvad der er formålet med de mange daglige registreringer, og de har svært ved at identificere sig med at levere input til en statistik, som de har vanskeligt ved at se meningen med.

Endelig er der forskellige tolkninger af den omorganisering af mødestrukturen, som følger i kølvandet på indførelsen af mobil teknologi (politisk krav). Afskaffelsen af morgenmødet er omdiskuteret i Brønderslev Kommune, og blandt medarbejderne er der delte meninger om de nye arrangementer. Fortalerne for at afskaffe morgenmøder hæfter sig bl.a. ved at det giver fleksibilitet om morgenen, og at morgenmødet ofte opleves som en kaotisk start på dagen. Med afskaffelse af morgenmødet kan man således imødegå nogle af de problematikker med *"kampen om de gode klienter"*, som kan udspille sig på sådanne møder (Thomsen 2004). En hjemmehjælper siger: *Jeg synes det er rart at få lov at møde ud hjemmefra. Ikke fordi jeg ikke vil mødes med mine kollegaer, men ikke fra morgenstunden af. Jeg vil hellere mødes om formiddagen. Det er der meget delte meninger om, det tror jeg"* (gruppeinterview med hjemmehjælpere, Brønderslev Kommune, bilag 34, s. 7.). Og meningerne er netop delte. Modstanderne hæfter sig ved, at afskaffelsen af morgenmødet reducerer rummet for faglig diskussion og at sociale aspekter undergraves. I et gruppeinterview med tre hjemmehjælpere i Brønderslev Kommune (R1, R2 og R3), der alle starter arbejdsdagen hjemmefra, lyder det:

R1: *"Men vi savner da at skulle mødes om morgenen. Jeg savner det sociale."*

R2: *"Ja, tidligere havde vi jo et kvarter om morgenen. Man ved aldrig hvem af sine kollegaer der er syge eller hvem der har fri eller hvem der overhovedet er på arbejde. Man ved jo ingenting hvis ikke man lige møder en på vejen (....)"*

R1: *"Altså jeg har da godt nok nogle andre møder, men det..."*

R2: *"det er ikke på samme måde"*

R3: *"jeg synes hvert fald ikke det er på samme måde"*

R1: *"Jeg synes også tit at man kunne have brug for en snak med en kollega om en klient. Altså sådan nogle ting om det faglige, synes jeg at man mangler. Især hvis man har været væk i flere dage. I går da jeg var på arbejde, jeg tror faktisk ikke jeg mødte nogen, jo jeg så lige skyggen af dig, men ellers så mødte jeg faktisk ikke nogle kollegaer i går"* (gruppeinterview med hjemmehjælpere, Brønderslev Kommune, bilag 33, s.9).

Medarbejderne peger således på, at afskaffelsen af morgenmødet har forringet deres overblik over hvem der rent faktisk er på arbejde, og at de føler sig mere isolerede i deres daglige arbejde. Frustrationen over afskaffelsen af morgenmødet er dels faglig begrundet (f.eks. at komplicerede eller tvetydige emner er vanskelige at viderebringe i skriftlige notater), dels socialt begrundet (strider mod forventninger om socialt og kollegialt samvær). Afskaffelse af morgenmødet er et eksempel på, mobil teknologi og de arrangementer der følger med konflikter med allerede institutionaliserede praksisser. Skeptikerne anfører, at omarrangeringen af mødestrukturen påvirker deres arbejdsvilkår i negativ retning, men der er også andre tolkninger og medarbejdere der omvendt oplever øget fleksibilitet og en mindre stressfuld opstart på dagen. Det hører også med til denne diskussion, at selvom der samlet set kan konverteres tid fra mødeaktivitet til plejeopgaver, er det ikke afgjort, om det kommer den enkelte medarbejder til gode i form af mere tid hos den enkelte borger. Afgørelsen om tildeling af hjælp foretages af bestillerfunktionen (visitationen). Det betyder, at en forøgelse af den samlede brugertid ikke nødvendigvis udmøntes i, at den enkelte medarbejder får mere tid til hos den enkelte borger. Det kan i stedet føre til, at medarbejderen, når mødeaktiviteten reduceres, kan få plads til et ekstra borgerbesøg eller ekstra opgaver på arbejdsplanen.

8.4 Diskussion

I de foregående afsnit er det med afsæt i Czarniawska & Joerges (1996) oversættelsesmodel belyst, hvordan og i hvilken form mobil teknologi i hjemmeplejen omsættes til praksis og eventuelt institutionaliseres. I dette afsnit foretages en sammenligning af de tre cases, og der søges

forklaringer på den divergerende oversættelse af mobil teknologi, som er identificeret i de tre kommuner. Dette kapitel har tilvejebragt tre eksempler på, hvordan og i hvilken form mobil teknologi i hjemmeplejen omsættes til praksis i danske kommuner, og i det følgende diskuteres de væsentligste fund nærmere. Afsnittet er opdelt i to overordnede sektioner. I den første sektion (8.4.1) foretages en sammenligning og diskussion af de tre cases. I den anden sektion (8.4.2) diskuteres mulighederne for generalisering af resultaterne fra casestudiet og der reflekteres over nogle begrænsninger i studiet.

8.4.1 Sammenligning og diskussion af de tre cases på lokal oversættelse

Uanset den temmelig entydige fortolkning af mobil teknologi i hjemmehjælpsfeltet, og uanset at kommunerne indfører en nogenlunde tilsvarende teknologi, har casestudierne illustreret, at mobil teknologi tolkes ganske forskelligt på kommuneniveau og omsættes til forskellige praksisformer. I dette afsnit foretages en sammenligning og diskussion af de tre cases, og der gives bud på, hvordan den differentierede lokale oversættelse af mobil teknologi i de tre kommuner, nærmere bestemt kan forklares.

Tre cases, tre empiriske varianter af mobil teknologi i hjemmeplejen

Caseanalysen viser, at der kan identificeres forskellige empiriske varianter af mobil teknologi. Den variant der formes i Københavns Kommune benævnes *styringsvarianten*. Den variant der formes i Svendborg Kommune benævnes *modevarianten*. Den variant der formes i Brønderslev Kommune benævnes *effektiviseringsvarianten*. I det følgende opsummeres de væsentligste karakteristika ved de forskellige varianter.

Styringsvarianten. I Københavns Kommune indføres mobil teknologi først og fremmest for at tilfredsstille et politisk-administrativt behov for øget gennemsigtighed og mere præcis styring og dokumentation i hjemmeplejen. Den politisk-administrative oversættelse af mobil teknologi som et styrings-, dokumentations- og planlægningsprojekt får afgørende indvirkning for den måde, hvorpå hjemmehjælperne anvender mobil teknologi i praksis (hovedsageligt besøgsregistrering og opslag i arbejdsplan/køreliste).

Modevarianten. I Svendborg Kommune handler det mere om at være en *moderne hjemmepleje* og være i front på området. Mobil teknologi lanceres ikke så meget som et besparelses- og dokumentationsprojekt, men mere som et projekt, hvor det drejer sig om at forbedre hjemmeplejens

image. Svendborg Kommune indfører en variant af mobil teknologi som baseres på en lempelig dokumentationspraksis, hvor hjemmehjælperne *ikke* skal registrere besøgstidspunkter og hvor det er *frivilligt*, om medarbejderne starter arbejdsdagen hjemmefra. I praksis fungerer mobil teknologi hovedsageligt som et kommunikationsredskab i den interne og eksterne kommunikation. Svendborg er nok den af de tre undersøgte kommuner som nærmer sig mest det institutionel oversættelsesteori (Røvik 1998) kalder identitetsforvaltning (jvf. kapitel 3). Mobil teknologi indføres ikke alene af økonomiske og styringsmæssige grunde, men tillægges også symbolsk værdi som et udtryk for en mere moderne hjemmepleje. I praksis er det ikke muligt nøjagtigt at adskille disse aspekter, og der er ikke tale om et enten eller, men et både og, hvor mobil teknologi i Røviks (1998) terminologi fungerer som et værktøj (hvor det er økonomiske og styringsmæssige hensyn der er fremherskende), men også som et symbol (hvor det handler om organisationsidentitet og være med på moden). Elementer af begge aspekter kan genfindes i alle tre kommuner, men i Svendborg betones status og image, at og være førende på området i højere grad end i de to øvrige.

Effektiviseringsvarianten. I Brønderslev Kommune formes en variant af mobil teknologi med fokus på styring, kommunikation og ikke mindst *effektiv ressourceudnyttelse*. Kommunen er gået mere radikalt til værks end de to øvrige kommuner med grundlæggende forandringer af arbejdsgange, f.eks. i form af omorganisering af mødestrukturer, så alle hjemmehjælpere begynder arbejdsdagen hjemmefra, og ikke længere møder ind til et fælles morgenmøde. Mobil teknologi (og de arrangementer der følger med) ”fylder” derfor også mere i hverdagen hos hjemmehjælperne i Brønderslev Kommune, end det er tilfældet i København og Svendborg kommuner.

Den variant af mobil teknologi der formes i Brønderslev Kommune er den der mest minder om den feltgyldige (Røvik 1998) fremstilling af mobil teknologi, med fokus på effektiv ressourceudnyttelse. Til gengæld adskiller Svendborg Kommune (modevarianten) sig markant fra den feltgyldige fremstilling og de forestillinger om besparelser og produktivitetsforbedringer som annonceret af eksempelvis Finansministeriet (2004) og CareMobil projektet (Socialministeriet 2005a). Styringsvarianten i Københavns Kommune synes delvis i overensstemmelse med den feltgyldige fremstilling, med fokus på styring og smidig dokumentation, men dog uden for alvor at adressere hensynet til besparelser.

I det ovenstående er det analyseret, i hvilken form mobil teknologi i hjemmeplejen blevet omsat til praksis, i det følgende fokuseres mere på, *hvordan* det er foregået.

Årsager til den differentierede lokale oversættelse af mobil teknologi i hjemmeplejen

De tre nærmere studerede kommuner varierer på nogle ydre forhold såsom størrelse (stor, mellemstor og lille kommune) og geografi (Sjælland, Fyn og Jylland). Ifølge afhandlingens analyse, er det imidlertid ikke så meget kommunernes størrelse eller geografiske beliggenhed der får afgørende betydning for den måde, hvorpå mobil teknologi omsættes til praksis og anvendes i hjemmeplejen. De størrelsesmæssige forskelle afspejler sig ganske vist i et langt mere omfattende og langstrakt implementeringsforløb i København Kommune (som strakte sig over 5 år) end i de to øvrige og væsentlige mindre kommuner, hvor implementeringen klares inden for et år. Men frem for geografi og størrelsesmæssige forskelligheder, synes det snarere at være historisk skabte vilkår og strukturer, traditioner, ansattes opfattelser og erfaringer, og politisk og administrativ styringstænkning i og omkring hjemmeplejen i de enkelte kommuner som får en udslagsgivende rolle for de varianter af mobil teknologi, som er identificeret.

Som understreget af Czarniawska & Joerges (1996) foregår tolkninger og oversættelser ikke i et tomrum men i en bestemt kontekst, som har sine egen historie, struktur m.m. I Københavns Kommune indskrives mobil teknologi i en kontekst, hvor hensynet til styring, gennemsigtighed og dokumentation i forvejen var ganske indarbejdet. Forud for indførelsen af mobil teknologi har kommunen en længere tradition for tidsregistrering af arbejdsopgaver, stregkodelæsere mv. og mobil teknologi (PDA) indskrives sig i forlængelse heraf. I Svendborg Kommune indskrives mobil teknologi ikke på samme måde i en styringstankegang, men snarere i en kontekst, hvor hjemmepleje har haft tradition for at være på forkant med ny teknologi, og hvor mobil teknologi ses om en mulighed for at sikre en mere moderne hjemmepleje (status og image). Den variant der kan identificeres i Brønderslev Kommune bliver formet af et politisk krav om administrative tidsbesparelser (red. reduceret mødeaktivitet) ved indførelse af mobil teknologi. Det får en afgørende betydning for, at mobil teknologi i Brønderslev Kommune eksplicit forbindes med effektivitet og besparelser.

Samlet tegner der sig et billede, hvor mobil teknologi formes og tolkes i lokale kontekster som får betydning, for den mening og de opfattelser mobil teknologi tillægges af aktørerne, og at dette igen

får betydning for den måde hvorpå mobil teknologi fungerer og den praksis der udvikles i brugen af den nye teknologi. Hertil kommer så, at de valgte teknologier i sig selv muliggør og sætter grænser for hvilke meninger og fortolkninger der kan opstå og især for hvilken praksis der udvikles. Eksempelvis betyder offline teknologi i Københavns Kommune, at PDA'en næppe kan tolkes som et middel til forbedret kommunikation og i praksis indgår PDA'en heller ikke i den interne og eksterne kommunikation. Men offline løsningen kan stadig medvirke til at tilfredsstille et styrings- og dokumentationsmæssigt behov i den københavnske hjemmepleje, og understøtter derfor de ledelsesmæssige forestillinger om mobil teknologi.

De tre cases er også en understregning af, at det ikke alene er organisationer "som sådan" der fortager fortolkninger og oversættelser, men også forskellige aktørgrupper på forskellige organisatoriske niveauer. Caset fra Københavns Kommune kan illustrere dette. I Københavns Kommune får den politisk-administrative oversættelse af mobil teknologi som et styrings-, dokumentations- og planlægningsprojekt afgørende indvirkning for den måde, hvorpå hjemmehjælperne anvender mobil teknologi i praksis (hovedsageligt besøgsregistrering og opslag i arbejdsplan/køreliste). Samtidig er medarbejderne dog selv med til at forme, hvordan arbejdet med mobil teknologi udføres. Mest tydeligt kommer det til udtryk hos visitatorerne, hvor flertallet simpelthen ikke benytter de bærbare computere, som de har til rådighed ved borgerbesøg. Visitatorernes manglende brug af mobil teknologi svarer til det, som Meyer & Rowan (1977) kalder dekobling, altså at der er megen lidt kobling mellem hvad der fremføres officielt om mobil teknologi i den københavnske hjemmepleje (f.eks. Københavns Kommune 2006, Københavns Kommune u.å) og hvordan visitatorerne i dagligdagen benytter teknologien. Men også hjemmehjælpere omgår de udstukne retningslinjer og anvender teknologien anderledes end planlagt (f.eks. tids- og besøgsregistrering ved arbejdsdagens afslutning – og ikke "på farten"). Der er således tale om en dobbelt indsigt, hvor overordnede strukturer (standardiseringer, politisk-administrative udstukne mål for brug af PDA'en mv.) på den ene side former arbejdet med mobil teknologi, på den anden side er medarbejderne gennem aktive handlinger (i nogen udstrækning) med til at bestemme anvendelse af mobil teknologi i praksis.

En institution under udvikling?

I følge Currie (2004) er en teknologi institutionaliseret, når den er "*so deeply embedded in business processes and work practices that the technology becomes 'forgotten' or invisible to organisational*

stakeholders. At this stage, the technology simply becomes 'part of the furniture' in organisational life" (Currie 2004). Disse karakteristika kendetegner imidlertid *ikke* mobil teknologi i de tre undersøgte kommuner, i hvert fald ikke blandt det primære personale i hjemmeplejen.

Selvom hjemmehjælperne i de tre undersøgte kommuner anvender mobil teknologi i dagligdagen (og for de flestes vedkommende har gjort det i flere år) opleves mobil teknologi ikke som selvfølgelig og indlysende. Hjemmehjælperne er snarere delte i synet på mobil teknologi, og der ytres ønske om at vende tilbage til det tidligere system uden mobil teknologi. Det er dog ikke så meget selve teknologien (der findes nem at anvende), som deler vandene (i hvert fald ikke når den virker!). Det er snarere de politisk-administrative formål der ønskes forfulgt, der skaber uenighed og vanskeliggør institutionalisering. I Københavns Kommune, hvor hovedformålet med mobil teknologi er forbedret styring og dokumentation og hvor medarbejderne skal registrere besøgstider, er der f.eks. en medarbejderoplevelse af kommunal kontrol. I Brønderslev Kommune som i højere grad har fokus på effektivisering, og hvor indførelsen af mobil teknologi har været anledning til omorganisering af mødestrukturer (red. afskaffelse af morgenmødet), er der en medarbejderoplevelse af forringet videndeling og forringet kollegialt samvær. Brønderslev caset er samtidig et eksempel på, at det nye (ny mødestruktur som følge af mobil teknologi) konkurrerer og konflikter med allerede institutionaliserede praksisser (tradition for morgenmøde), hvilket vanskeliggør institutionalisering. Til gengæld tolker hjemmehjælperne i Brønderslev Kommune de nye kommunikationsmuligheder (telefon, SMS mv.) der følger med indførelsen af mobil teknologi positivt, og de indarbejdes uproblematisk i den daglige arbejdspraksis. Fra caset i Svendborg Kommune viser det sig ligeledes, at hjemmehjælperne tolker de nye kommunikationsmuligheder positivt, og at mobil teknologi i kommunikationen, f.eks. med kollegaer og læger uproblematisk indarbejdes i de daglige arbejdsrutiner, mens den på andre områder (f.eks. i forbindelse med journaliserings- og skriveopgaver) konflikter med etablerede praksisser. Også i Svendborg Kommune ytres der ønske om at vende tilbage til det tidligere system uden mobil teknologi. Ikke så meget fordi hjemmehjælperne føler sig kontrolleret (hvilket var tilfældet i Københavns Kommune), men navnlig fordi medarbejderne oplever, at tekniske problemer hæmmer brugen og at arbejdsdagen er blevet mere besværlig med den nye teknologi. I eksemplet fra Svendborg Kommune synes det i mindre udstrækning end i de to øvrige kommuner, at være de ledelsesmæssige idéer og tanker bag mobil teknologi som hjemmehjælperne opponerer imod, men mere de mange oplevede tekniske problemer. At mobil teknologi ikke opleves som selvfølgelig og

indlysende må også ses i sammenhæng med, at mobil teknologi i alle tre kommuner ikke er blevet indført som svar på et i forvejen oplevet behov hos medarbejderne, men som et politisk-administrativt initiativ og tiltag.

De tre cases illustrerer samtidig alle, at udviklingen er gået i retning af større grad af medarbejderaccept og at synet på mobil teknologi er blevet mere positivt med tiden. Brønderslev caset er nok det tydeligste eksempel herpå. Da mobil teknologi blev indført i Brønderslev Kommune blev det i medarbejdergruppen modtaget med stor skepsis. Efterhånden er skepsissen dog blevet mere moderat og nogle af de mest hårdnakkede kritikere har taget mobil teknologi til sig. En hjemmehjælper udtrykker det sådan: *"Jeg var meget modstander af den, og det kan jeg godt sige dig. Det var jeg (...) Det var lige før jeg havde sagt op, men i dag vil jeg simpelthen slet ikke undvære den"* (gruppeinterview med hjemmehjælpere, Brønderslev Kommune, bilag 33, s.15).

For at få et mere præcist billede af institutionaliseringsgraden er det imidlertid væsentligt at sondre mellem medarbejdernes og ledelsens tolkninger af mobil teknologi. De administrative ledere i de tre kommuner tager således i vid udstrækning mobil teknologi "for givet" og mobil teknologi opfattes som den rette løsning og der formuleres ikke egentlige alternativer.

Newell et al (2000) peger på, at når teknologi og tilhørende forestillinger lanceres som "pakkeløsninger" (som det er tilfældet med mobil teknologi i hjemmeplejen), kan oversættelsen (udpakningen) af den viden og de forestillinger der knyttes til teknologien meget vel vise sig problematisk, når den skal integreres med den eksisterende viden, rutiner, institutioner mv. i de enkelte organisationer. Denne problemstilling synes også genkendelig i dette studie. I hvert fald har besnærende slogans som "teknologien er moden" og "flytte fra kolde til varme hænder" vist sig vanskeligere at omsætte til praksis end retorikken i hjemmehjælpsfeltet kunne antyde. De tre cases viser i hvert fald, at tekniske vanskeligheder i vid udstrækning opleves at hæmme brugen af mobil teknologi (hvilket udfordrer forestillingen om at teknologien er moden). Ligeledes viser casestudiet, at mobil teknologi og de arrangementer der følger med (f.eks. tidsregistreringer, nye mødestrukturer mv.) ikke uden videre indføres og institutionaliseres - i stedet kolliderer og konflikter mobil teknologi på visse områder med allerede institutionaliserede praksisser, hvilket vanskeliggør accept og institutionalisering.

Selv om det er for tidligt at fremskrive om mobil teknologi i hjemmeplejen endelig institutionaliseres (eller forsvinder igen som midlertidig modedille) og om de nationale målsætninger indfries (jvf. kapitel 7), viser undersøgelsen, at mens nøgleaktører i hjemmehjælpsfeltet ikke mindst har fokuseret på tekniske spørgsmål og potentielle effektiviseringsgevinster, er en central udfordring at ”vinde hjerterne” på de frontmedarbejdere som skal benytte teknologien i dagligdagen, hvis endelig institutionalisering skal realiseres. Denne undersøgelsen indikerer imidlertid også, at det ikke nødvendigvis er nogen let opgave. Selv om hjemmehjælperne ikke har noget imod selve teknologien (i hvert fald er det ikke fremtrædende), har de tilsyneladende noget imod visse anvendelser af teknologien (f.eks. tidsregistreringer der opleves som kontrol), hvilket illustrerer interesse modsætningen mellem den politisk-administrative logik (hvor styring og organisatorisk kontrol er vigtige rationaler) på den ene side og den professionelle logik (hvor autonomi og omsorg er vigtige rationaler) (Thorsen & Wærness 1999) på den anden.

Tabel 8.8 indeholder en opsummering af sammenligningen af de tre cases, baseret på kapitlets diskussioner.

Tabel 8.8. Tre cases på lokal oversættelse af mobil teknologi i hjemmeplejen

	Københavns Kommune	Svendborg Kommune	Brønderslev Kommune
Variant	Styringsvariant	Modevariant	Effektiviseringsvariant
Initiativtagere	Administrativ ledelse	Administrativ ledelse	Administrativ ledelse
Inspirationskilder	Nævner ikke særlige inspirationskilder	It-firmaer, andre kommuner	CareMobil, it-firmaer, andre kommuner
Officielle formal	Forbedre dokumentation og styring	Forbedre hjemmeplejens status og image	Effektiv ressourceudnyttelse, styring og kommunikation
Dominerende anvendelse i praksis	Dokumentation og planlægning Automatisering af eksisterende arbejdsgange (f.eks. fra papirkørelister til elektroniske kørelister)	Kommunikation Nye kommunikationsformer (internt og eksternt)	Dokumentation, kommunikation, ny mødestruktur Mere radikale forandringer af arbejdsgange (ny mødestruktur)
Ledelses tolkning	Mobil teknologi tages for givet	Mobil teknologi tages for givet	Mobil teknologi tages for givet
Medarbejder tolkning	Delte i synet på mobil teknologi Oplevelse af kontrol	Delte i synet på mobil teknologi Oplevelse af tekniske problemer	Delte i synet på mobil teknologi Oplevelse af kontrol
Relation til den feltgyldige fremstilling af mobil teknologi	Delvis i overensstemmelse	Afviger markant	Overensstemmelse

8.4.2 Analytisk generalisering og nogle begrænsninger i studiet

Frem for statistisk generalisering (De Vaus 2002) kan casestudier give anledning til analytisk generalisering (Yin 1994, Walsham 1995, Lee & Baskerville 2003). Lee & Baskerville siger: *criticisms that case studies and qualitative studies are not generalizable would be incorrectly ruling out the generalizability of empirical descriptions to theory*” (2003:237). Analytisk generalisering indebærer således, at der dannes slutninger ved at kæde enkelttilfælde sammen med teoretisk baserede argumenter (Maalø 2002), hvilket muliggør en velovervejet bedømmelse af, i hvilken grad resultaterne fra undersøgelsen kan være vejledende for, hvad der kan ske i andre lignende

situationer, og derved øge indsigterne fra (unikke) cases (Walsham 1995). Generalisering forstås altså her, som analytisk generalisering tilbage til teorien, og i det følgende adresseres dette ved at holde de empiriske resultater op mod institutionel organisationsteori, som afhandlingen trækker på.

Ifølge denne undersøgelse har forestillingen om mobil teknologi i hjemmeplejen cirkuleret i hjemmehjælpsfeltet, hvor autoritative og magtfulde aktører i fællesskab har teoretiseret og legitimeret mobil teknologi og sikret spredningen via udmøntning af statslige støttekrone til implementering af teknologien i kommunerne. Parallelt hermed foregår der lokalt processer, hvor den (moderigtige) idé adopteres i enkeltorganisationer (kommuner) og søges omsat til praksis. Denne udvikling kan på den ene side tages som udtryk for isomorfi (DiMaggio & Powell 1983), hvor organisationerne kommer til at ligne hinanden (de adopterer den samme idé og teknologi). På den anden side, og som illustreret ved de tre cases, er der samtidig tale om differentiering (Czarniawska & Joerges 1996, Røvik 1998) – uanset at der er tale om en temmelig entydig tolkning af mobil teknologi i hjemmehjælpsfeltet og uanset at kommunerne adopterer den samme idé og indfører en nogenlunde identisk teknologi oversættes den forskelligt i de tre casekommuner, hvor der former sig forskellige varianter af mobil teknologi (en styringsvariant, en modevariant og en effektiviseringsvariant). Undersøgelsen understøtter hermed et hovedbudskab fra de teoridannelser (her institutionel oversættelsesteori) som afhandlingen trækker på, nemlig at ”*isomorphic changes can create diversity within similarities*” som Hwang & Suarez (2005:93) har formuleret det (se også Czarniawska & Joerges 1996, Sahlin-Anderson 1996, Røvik 1998, 2007).

Idet de empiriske resultater hermed understøtter det teoretiske udgangspunkt, kan der således (ud fra analytisk generalisering) argumenteres for, at de mekanismer der gøre sig gældende i de tre undersøgte cases også vil være relevante i andre cases (i hvert fald i cases i og omkring kommuner), hvor teknologi spredes og omsættes til praksis. Til gengæld er det ikke på forhånd muligt at afgøre, hvorvidt det vil gøre sig gældende med samme styrke, som observeret i denne undersøgelse.

Den institutionelle oversættelsesteori er typisk blevet anvendt til at belyse spredning og institutionalisering af managementreformer og koncepter, men med afsæt i erfaringerne fra dette studie kan det anbefales, at perspektivet også kan anvendes i studier, hvor udgangspunktet er informationsteknologi. Inden for IS-forskningen kan perspektivet udfordre mere teknologiorienterede og faktororienterede tilgange, som har domineret it-sprednings- og -adoptionslitteraturen generelt og litteraturen om mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet

mere specifikt (jvf. kapitel 2), men til gengæld supplere sprednings- og adoptionsstudier som ligeledes bygger på en socialkonstruktivistisk teknologiforståelse (f.eks. Barley 1986, Kling 1987, Lyytinen & Damsgaard 1998, Newell et al 2000, Currie & Guah 2007).

Der er imidlertid også begrænsninger i studiet, og i dette afsnit reflekteres over to begrænsninger, som får betydning for de konklusioner der kan drages på baggrund af undersøgelsen.

For det første er casestudierne ikke designet som egentlige forløbsstudier og bygger ikke på tidsseriedata (Yin 1994), hvilket udfordrer ambitionen om at studere selve forløbet af tolknings- og institutionaliseringsprocesser (Currie & Guah 2007). Datamaterialet er indsamlet i en begrænset tidsperiode (omkring 2007/2008) og følger som sådan ikke institutionaliseringsforløbet over tid. Studiet kan snarere ses som en ”tilnærmet” procesanalyse - selv om studiet ikke trækker på tidsseriedata har det i et vist omfang, via forskellige analytiske teknikker (f.eks. brug af dokumenter og muligheden for i interviewsituationen at spørge ”bagud”), været muligt, at indsamle materiale der kan belyse udvikling og forandring over tid. Men de tre cases viser først og fremmest *at* der foregår lokale oversættelser på forskellige organisatoriske niveauer, og de har betydning for den praksis der udvikles i brugen af mobil teknologi, *uanset* at der er tale om en temmelig entydig fortolkning i hjemmehjælpsfeltet, og *uanset* at de tre kommuner har indført den samme idé og en nogenlunde tilsvarende teknologi. Egentlige procesanalyser der detaljeret kan belyse betydningen af begivenheders tidsmæssige placering i et forløb kan muligvis give en større indsigt, men vil også være særdeles tidskrævende og overlades til den fremtidige forskning.

En anden begrænsning knytter sig til det brede forsknings- og undersøgelsesdesign. På den ene side er det afhandlingens styrke og forskningsbidrag, at den belyser institutionalisering på to planer (multi-level approach) og trækker på forskellige forskningsmetoder (mixed methods). Som dokumenteret i kapitel 2 er sådanne studier en mangelvare i den eksisterende litteratur om it-spredning og -adoption generelt og studier af spredning og adoption af mobil teknologi specifikt. På den anden side sætter et sådant design (inden for rammerne af en ph.d. afhandling) nogle begrænsninger for hvor meget i dybden det kan lade sig gøre komme på de enkelte analyseniveauer. F.eks. er der afgjort studier som mere grundig følger it-relaterede institutionaliseringsprocesser over tid. Et godt eksempel er Baptistas (2009) undersøgelse af, hvordan et intranet institutionaliseres i én enkelt organisation, hvor processen detaljeret følges over tid. En sådan grad af detaljering indfanges

ikke i denne undersøgelse. Til gengæld giver kombinationsdesignet mulighed for at indfange samspillet mellem feltniveauet og organisationsniveauet.

8.5 Opsummering

Formålet med dette kapitel har været, belyse hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis og eventuelt institutionaliseres i den kommunale hjemmepleje (afhandlingens andet forskningsspørgsmål). I dette afsnit opsummeres kapitlets væsentligste resultater.

Første del af analysen bygger alene på kvantitative data (survey til ældrechefer). Denne del af analysen viser, at mobil teknologi justeres som følge af ”rejsen ind” i kommunerne. Mens nøgleaktører i hjemmehjælpsfeltet i fællesskab fremstiller mobil teknologi som arbejdskraftsbesparende teknologi, viser analysen, at denne tænkemåde ikke på samme måde er blevet importeret i kommunerne. I Røviks (2007) terminologi kan det tages som udtryk for, at de feltskabe forestillinger om mobil teknologi ”fratrækkes” elementer, idet de besparelsesmæssige forventninger nedtones. Samtidig viser analysen, at der på andre områder (f.eks. forestillingen om at mobil teknologi kan forbedre kvaliteten i plejeindsatsen og forbedre koordineringen og samarbejdet i hjemmeplejen) er et sammenfald af synspunkter mellem nøgleaktører i hjemmehjælpsfeltet og nøgleaktører i kommunerne (her kommunale ældrechefer), som samtidig gør, at mobil teknologi i hjemmeplejen fremstår som et særdeles stærkt koncept blandt vigtige aktører, hvilket har fremmet institutionaliseringen.

Anden del af analysen, og den mest detaljerede, bygger på et multipelt casestudie i tre nærmere studerede kommuner. Denne del af analysen viser, hvordan mobil teknologi formes ganske forskelligt på kommuneniveau og at der udkrystalliseres forskellige praksisformer. Analysen identificerer tre varianter af mobil teknologi som betegnes som hhv. en styringsvariant, en modevariant og en effektiviseringsvariant. De særlige kommunale tolkninger og oversættelser får indvirkning på den mening og betydning mobil teknologi tillægges af aktører på forskellige niveauer, og dette får betydning for den måde hvorpå mobil teknologi fungerer og den praksis der udvikles i brugen af den nye teknologi. Undersøgelsen viser også, at tolkninger og oversættelser ikke foregår i et tomrum, men i en kontekst som har sine egen historie, struktur mm. I Københavns Kommune (styringsvarianten) indskrives mobil teknologi i en kontekst, hvor hensynet til styring, gennemsigtighed og dokumentation i forvejen var ganske indarbejdet. I Svendborg Kommune (modevarianten) indskrives mobil teknologi ikke på samme måde i en styringstankegang, men

snarere i en kontekst, hvor hjemmepleje har haft tradition for at være på forkant med ny teknologi, og hvor mobil teknologi ses om en mulighed for at forbedre hjemmeplejens status og image. Den variant der kan identificeres i Brønderslev Kommune (effektiviseringsvarianten) bliver formet af et politisk krav om administrative tidsbesparelser (red. reduceret mødeaktivitet) ved indførelse af mobil teknologi. Selv om de politisk-administrative oversættelser af mobil teknologi i de tre kommuner for afgørende indvirkning på den måde, hvor mobil teknologi anvendes i praksis, viser analysen samtidig, at medarbejderne også er med til at forme den praksis der udvikles med mobil teknologi.

Selvom hjemmehjælperne i de tre undersøgte kommuner anvender mobil teknologi i dagligdagen (og for de flestes vedkommende har gjort det i flere år) opleves mobil teknologi ikke som selvfølgelig og indlysende. Hjemmehjælperne er snarere delte i synet på mobil teknologi, og der ytres ønske om at vende tilbage til det tidligere system uden mobil teknologi. Det er dog ikke så meget selve teknologien, men snarere de politisk-administrative formål der ønskes forfulgt, der deler vandene og vanskeliggør institutionalisering.

I sidste del af kapitlet er mulighederne for generalisering af resultaterne fra casestudiet blevet diskuteret ud fra princippet om analytisk generalisering (Walsham 1995, Lee & Baskerville 2003). Der argumenteres for, at de empiriske resultater grundlæggende understøtter det teoretiske udgangspunkt (institutionel oversættelsesteori), og at de mekanismer der gøre sig gældende i de tre undersøgte cases derfor sandsynligvis også vil være relevante i andre cases (i hvert fald i cases i og omkring kommuner), hvor teknologi spredtes og omsættes til praksis. De tre cases illustrer at oversættelsesteoriene bliver bekræftet med hensyn til lokal variation - uanset en temmelig entydig tolkning af mobil teknologi i hjemmehjælpsfeltet og selv om kommunerne adopterer den samme idé og indfører en nogenlunde identisk teknologi oversættes den forskelligt i de tre kommuner. Det betyder mao., at ensartede tolkninger på feltniveauet (hjemmehjælpsfeltet) ikke bliver reproduceret på det lokale niveau (kommuner), hvilket udfordrer isomorfiforestillingen som argumenteret af DiMaggio & Powell (1983). Til gengæld afhænger institutionalisering af ny teknologi både af allerede eksisterende institutioner og af tolkningsprocesserne på forskellige niveauer.

Kapitel 9. Konklusion

Denne afhandling har tilvejebragt en undersøgelse af spredning og institutionalisering af mobil teknologi (forstået som enheden af teknologi og tilknyttede forestillinger) i hjemmeplejen i en dansk kontekst. Danmark har været et af de førende lande til at indføre mobil teknologi i hjemmeplejen, og det empiriske udgangspunkt for undersøgelsen er en hastig spredning af mobil teknologi i hjemmeplejen, hvor hovedparten af kommunerne inden for en kort årrække har anskaffet mobil teknologi (f.eks. PDA'er) til plejepersonalet i hjemmeplejen. I lyset af den hastige spredning har afhandlingen søgt at indkredse svar på følgende spørgsmål: *hvordan kan spredning og institutionalisering af mobil teknologi i den danske hjemmepleje karakteriseres og forklares?* To forskningsspørgsmål har guidet afhandlingen. Det første fokuserer på mobiliserings- og spredningsforløbet og belyser, hvordan og hvorfor mobil teknologi på kort tid har opnået stor udbredelse i den danske hjemmepleje. Analytisk set knytter dette spørgsmål sig til det organisatoriske feltniveau, hvor dynamikken i den samlede population af organisationer i hjemmehjælpsfeltet er i centrum. Det andet fokuserer på oversættelse og institutionalisering i enkelte organisationer og belyser primært via et multipelt casestudie i tre kommuner, hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis og eventuelt institutionaliseres i den kommunale hjemmepleje.

Afhandlingens forskningsdesign bygger således på en multi-level approach, hvor det er blevet undersøgt, hvordan mobil teknologi i hjemmeplejen spredes, oversættes og institutionaliseres på to niveauer, dels på feltniveau, dels på organisations(kommune)niveau. Udgangspunktet for undersøgelsen er, at det ikke alene er den teknologiske artefakt (hardware, software), som spredes, men også den viden og de forestillinger der knytter sig til teknologien (Newell et al 2000). Spredning og institutionalisering ansues således som en socialt konstrueret proces, hvor der både i og mellem organisationer og aktører foregår et socialt konstruktions- og oversættelsesarbejde, før en teknologi og dertilhørende forestillinger eventuelt bliver institutionaliseret. Dette kapitel opsummerer de vigtigste fund fra undersøgelsen og afslutningsvis rejses nogle teoretiske og empiriske spørgsmål, der udspringer af analyserne.

Forskningsmæssigt bidrager afhandlingen til institutionel organisationsteori og IS-forskningsområdet og er positioneret i relation til identificerede research gaps i den eksisterende

litteratur om it-spredning og adoption *generelt* og litteraturen om spredning og adoption af mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet *specifikt*. Et litteraturstudie (kapitel 2) demonstrerer, at begge de afsøgte litteraturstrømme domineres af en forholdsvis lille kerne af teoretiske perspektiver (navnlig DoI teori som foreslået af Rogers (1962, 2003) og TAM som foreslået af Davis (1989)), ligesom studierne har en tendens til at kigge indad i organisationer og i mindre grad betone de omgivelser som organisationerne er indlejret i. At betræde de uafdækkede spor i litteraturen, indebærer, ifølge denne afhandling, derfor ikke alene et organisationsinternt fokus, men et skærpet blik for spredning og institutionalisering på flere niveauer, herunder de socio-politiske og inter-organisatoriske processer der kan fremme/hæmme spredning og eventuelt føre til institutionalisering. Afhandlingen adresserer således de identificerede research gaps ved at anlægge en multi-level approach, hvor spredning og institutionalisering af mobil teknologi i hjemmeplejen belyses på to niveauer, hhv. på feltniveau og organisations(kommune)niveau. Hermed trækker afhandlingen på og sigter mod at bidrage til, den it-sprednings og adoptionslitteratur, som har beskæftiget sig med institutionalisering (f.eks. King et al 1994, Newell et al 2000, Currie & Guah 2007, Henriksen & Damsgaard 2007, Currie 2009, Baptista 2009, Jensen et al 2009).

For at studere den hastige spredning af mobil teknologi i hjemmehjælpsfeltet og for at kunne medvirke til at forklare variationer i praksisformer i enkeltorganisationer (kommuner) anlægger afhandlingen et institutionelt organisationsteoretisk perspektiv, som udgangspunkt for den empiriske undersøgelse. I afhandlingen udvikles en teoretisk analyseramme (se kapitel 3), som trækker på nyere strømninger indenfor institutionel organisationsteori og som kombinerer Greenwood et al's (2002) model for institutionel forandring i organisatoriske felter med Czarniawska & Joergers (1996) model for idéers rejse ind i organisationer. Analyserammen åbner op for at indfange det sociale konstruktions- og oversættelsesarbejde der både foregår *i* organisationer, men også *uden for*. Det udviklede analyseapparat har vist sig velegnet til at belyse institutionalisering på flere niveauer, og navnlig relationer mellem niveauerne, hvilket ofte nedtones i it-sprednings- og adoptionsstudier. Denne sammenkobling af to teoridannelser på forskellige analyseniveauer er et *teoretisk-analytisk* bidrag til den institutionelle teori og til den IS-litteratur, som har benyttet institutionel teori til at belyse it-relaterede forandringer. Afhandlingen forfiner eksisterende bidrag til den institutionelle teori ved at kombinere dem på en ny måde.

Forskningsmetodisk gør afhandlingen brug af forskellige dataindsamlingsteknikker (mixed methods approach) for at besvare afhandlingens forskningsproblematikker, herunder survey, casestudie, interviews og dokumentanalyse. De forskellige metoder bruges ikke alene til at validere hinanden, men også til at indfange forskellige aspekter af det studerede fænomen (her spredning og institutionalisering af mobil teknologi i hjemmeplejen), og de forskellige metoder har forskellige styrker i forhold til at betragte sociale fænomener. Landsdækkede surveyundersøgelser giver først og fremmest mulighed for at kortlægge udbredelsen af mobil teknologi i hjemmehjælpsfeltet. Denne metode er til gengæld ikke er fundet velegnet til at belyse dynamikker i hjemmehjælpsfeltet. Her beror dataindsamlingen i stedet på interviews med nøgleaktører i feltet, dokumentstudier mv. For at belyse hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis i den kommunale hjemmepleje, er disse undersøgelser yderligere suppleret med et multipelt casestudie, hvor tre kommuner studeres mere detaljeret ved hjælp af interviews, survey og dokumentstudier. Det er i dette mix af metoder, at afhandlingens forskningsproblematik besvares.

Afhandlingens empiriske analyser falder i to dele, som knytter sig til afhandlingens to forskningsspørgsmål og de to analyseniveauer. Første del af analysen er bygget op omkring Greenwood et al' (2002) model for institutionel forandring, og viser, hvordan strukturer, magtforhold og dynamik i det organisatoriske felt (hjemmehjælpsfeltet) har afgørende betydning for, hvordan og hvor hurtigt mobil teknologi spredes. Det er i en konstellation af magtfulde aktører i hjemmehjælpsfeltet, der i forening støtter op om mobil teknologi og konstruerer en "pakke" med positive og politisk accepterede elementer, at mobil teknologi legitimeres. Den opnår en *forførende* magt og hertil kommer en tildeling af statslige støttekroner, som betyder at den spredes med stor hast i hjemmehjælpsfeltet. Mobil teknologi bliver knyttet til moderigtige idéer om rationalitet, fremgang og effektivitet og samtidig nedtones andre og mere kontroversielle emner, f.eks. spørgsmål om kontrol og kompleksiteten ved at indføre teknologien. Ifølge denne afhandling spiller det ikke mindst en afgørende rolle for legitimeringen af mobil teknologi, at autoritative aktører i hjemmehjælpsfeltet etablerer et nationalt pilotprojekt (CareMobil), hvor effekterne af mobilteknologianvendelse klarlægges og resultaterne formidles i positive toner i rapporter, brochurer mv.

Mens studier af managementreformer "på rejse" (Czarniawska & Joerges 1996) har analyseret, hvordan idéer, koncepter, institutioner m.m. rejser på tværs af landegrænser, hentes i den private

sektor og oversættes lokalt i forskellige landes offentlige organisationer er historien om mobil teknologi i hjemmeplejen delvist en anden. Idéen importeres ikke fra den private sektor eller fra fjerne egne. Til gengæld er det fortællingen om, hvordan en idé tager sit udspring lokalt (foregangskommuner i samarbejde med it-firmaer), og senere hen mobiliseres af magtfulde aktører, fremskyndes af statslige støttekroner, hvorefter idé og teknologi spredes med stor fart i hjemmehjælpsfeltet og vender tilbage til det lokale niveau som en anbefalelsesværdig ide, der så skal fortolkes og føres ud i livet i en passende form.

I den anden del af analysen forskydes analyseniveauet fra feltniveauet til organisationsniveauet, og det er med udgangspunkt i Czarniawska & Joerges (1996) oversættelsesmodel belyst, hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis og institutionaliseres i den kommunale hjemmepleje. Denne del af analysen viser, at der også i kommunerne foregår et socialt konstruktions- og oversættelsesarbejde, hvor den mening og betydning mobil teknologi tillægges af aktører på forskellige niveauer får indflydelse på den måde, hvorpå mobil teknologi fungerer og den praksis der udvikles i brugen af teknologi. Uanset en temmelig entydig tolkning af mobil teknologi i hjemmehjælpsfeltet og uanset at det i udgangspunktet er den samme idé og tilnærmelsesvist den samme teknologi, som kommunerne tager i brug, illustrerer et multipelt casestudie i tre kommuner, hvordan mobil teknologi i praksis udmøntes ganske forskelligt som følge af særlige kommunale tolkninger, der udvikles i de tre kommuner. Analysen identificerer tre forskellige empiriske varianter af mobil teknologi i hjemmeplejen, en styringsvariant, en modevariant og en effektiviseringsvariant.

Styringsvarianten findes i Københavns Kommune, hvor mobil teknologi først og fremmest indføres for at tilfredsstille et politisk-administrativt styringsbehov, og hvor mobil teknologi i praksis udmøntes som et dokumentations- og planlægningsprojekt, hvor hjemmehjælperne primært anvender mobil teknologi til besøgsregistrering og opslag i køreliste. *Modevarianten* findes i Svendborg Kommune, hvor mobil teknologi ikke så meget lanceres som et dokumentationsprojekt, men snarere som et projekt, hvor det handler om image og om at sikre en mere moderne hjemmepleje. Svendborg caset viser, at mobil teknologi ikke alene indføres af økonomiske og styringsmæssige grunde, men også tillægges symbolsk værdi som et udtryk for en mere moderne hjemmepleje (Røvik 1998). I praksis fungerer mobil teknologi hovedsageligt som et kommunikationsredskab med en lempelig dokumentationspraksis, hvor de fra et

medarbejderperspektiv upopulære besøgsregistreringer ikke iværksættes. *Effektiviseringsvarianten* findes i Brønderslev Kommune, hvor der formes en variant af mobil teknologi med fokus på styring, kommunikation og ikke mindst effektiv ressourceudnyttelse. Kommunen er gået mere radikalt til værks end de to øvrige kommuner med grundlæggende forandringer af arbejdsgange, f.eks. i form af omorganisering af mødestrukturer. Mobil teknologi (og de arrangementer der følger med) ”fylder” derfor mere i hverdagen hos hjemmehjælperne i Brønderslev Kommune end det er tilfældet i Københavns Kommune og Svendborg Kommune.

De tre undersøgte kommuner varierer på nogle ydre forhold såsom størrelse (stor, mellemstor og lille kommune) og geografi (Sjælland, Fyn og Jylland), men ifølge afhandlingens analyse, er det imidlertid ikke så meget kommunernes størrelse eller geografisk beliggenhed, der får afgørende betydning for den måde, hvorpå mobil teknologi omsættes til praksis og anvendes i hjemmeplejen. Det er i stedet snarere historisk skabte vilkår, traditioner, ansattes opfattelser og erfaringer, og politisk og administrativ styringstænkning i og omkring hjemmeplejen i de tre kommuner som spiller en afgørende rolle. Tolkninger og oversættelser foregår ikke i et tomrum (Czarniawska & Joerges 1996), og i Københavns Kommune (styringsvarianten) indskrives mobil teknologi i en kontekst, hvor hensynet til styring, gennemsigtighed og dokumentation i forvejen var ganske indarbejdet. I Svendborg Kommune (modevarianten) indskrives mobil teknologi ikke på samme måde i en styringstankegang, men snarere i en kontekst, hvor hjemmeplejen har haft tradition for at være på forkant med informationsteknologi, og hvor mobil teknologi (derfor) ses om en mulighed for at sikre en mere moderne hjemmepleje (status og image). Den variant der er identificeret i Brønderslev Kommune (effektiviseringsvarianten) bliver formet af et politisk krav om administrative tidsbesparelser (red. reduceret mødeaktivitet) ved indførelse af mobil teknologi.

De tre cases er imidlertid også en understregning af, at det ikke alene er organisationer ”som sådan” der fortager fortolkninger og oversættelser, men også forskellige aktørgrupper på forskellige organisatoriske niveauer. Analysen viser at medarbejderne selv med til at forme, hvordan arbejdet med mobil teknologi udføres, og der er således tale om en dobbelt indsigt, hvor overordnede strukturer (standardiseringer, politisk-administrative udstukne mål for brug af PDA’en mv.) på den ene side former arbejdet med mobil teknologi, på den anden side er medarbejderne gennem aktive handlinger (i nogen udstrækning) med til at bestemme anvendelse af mobil teknologi i praksis.

Baptista (2009) peger på, at en teknologi er institutionaliseret “*when its use becomes unnoticed by employees and the technology appears to be ‘invisible’ to the users*” (2009:311). Disse karakteristika kendetegner imidlertid ikke mobil teknologi i de tre undersøgte kommuner, i hvert fald ikke blandt det primære personale i hjemmeplejen. Selvom hjemmehjælperne i de tre undersøgte kommuner anvender mobil teknologi i dagligdagen (og for de flestes vedkommende har gjort det i flere år) opleves mobil teknologi ikke som selvfølgelig og indlysende. Hjemmehjælperne er snarere delte i synet på mobil teknologi, og i alle tre kommuner ytres ønske om at vende tilbage til det tidligere system uden mobil teknologi. Det er dog ikke så meget selve teknologien (der findes nem at anvende), som deler vandene (i hvert fald ikke når den virker!). Det er snarere de politisk-administrative formål der ønskes forfulgt, der skaber uenighed og vanskeliggør institutionalisering.

Afhandlingen demonstrerer således dels, at mobil teknologi i hjemmeplejen ikke alene spredes som teknologi, men at socialt konstruerede forestillinger og tolkninger af teknologiens egenskaber og effekter knyttes til teknologien og spiller en væsentlig rolle for, hvordan mobil teknologi spredes i et organisatorisk felt. Dels demonstrerer afhandlingen, at lokale forestillinger og tolkninger tilfører yderligere betydninger og meninger til mobil teknologi i hjemmeplejen, som har betydning for, de praksisformer, der udkrystalliserer sig, og hvordan mobil teknologi i større eller mindre grad bliver institutionaliseret i praksis. Mobil teknologi i hjemmeplejen skal således ifølge denne afhandling forstås i en bredere socio-politisk og inter-organisatorisk sammenhæng, snarere end som en simpel it-løsning designet til at forandre administrative arbejdsgange i hjemmeplejen.

Afsluttende bemærkninger. Teoretiske og empiriske

Institutionel teori importeres i stigende grad i it-relaterede studier (Weerakkody et al 2009), ligesom der også er bevægelser i den modsatte retning med institutionelt og organisationsrettede tidsskrifter der optager it-relaterede studier (Bloomfield & Hayes 2009). Trods denne udvikling er anvendelsen af institutionel organisationsteori inden for IS-forskningen ret *snæver* og Mignerat & Rivard (2009) og Currie (2009) anbefaler, at også nyere strømninger inden for institutionel teori bringes i anvendelse. Den afhandling har taget denne udfordring op og udfordret it-sprednings- og adoptionslitteraturen, som har en tendens til at kigge *ind ad* i organisationer og nedtone socio politiske og inter-organisatoriske processer.

I forhold til den opstillede teoretiske ramme bidrager afhandlingen især med at foretage en multi-level analyse, og det er teoretisk interessant, at et organisatorisk felt med stor isomorfi samtidig kan udvise betydelig variation i de lokale oversættelser og praksisser. Det understøtter udviklingen i institutionel organisationsteori i retning af vægt på studier af mikroprocesser i deres institutionelle kontekst (Greenwood et al 2008). De to delanalyser støtter i øvrigt op om de valgte teoretiske udgangspunkter, måske med en betoning af, at der godt kan være delvise ensartede tolkninger i feltet og internt i enkeltorganisationer, samtidig med at andre aktørgrupper kan bidrage med tolkninger der supplerer eller er i modsætning til den dominerende opfattelse. Dette er ikke særligt fremtrædende i eksisterende oversættelsesteorier, hvor der er en tendens til, at det er organisationer "som sådan" der foretager oversættelser og tolkninger.

I forhold til teoriernes gyldighedsområde er der en betydelig tradition for at anvende det anlagte perspektiv til studier af managementreformer, mens det i mindre udstrækning har været afprøvet i studier af it. Ifølge denne afhandling kan perspektivet med fordel anvendes til studier af it og de dertil hørende forestillinger og ideer.

Om mobil teknologi i hjemmeplejen stabiliseres som langtidsholdbart fænomen eller forsvinder igen som modedille, vil først vise sig efter færdiggørelse af denne afhandling. Der vil givetvis fortsat foregå en fortolkning og eventuelt omdefinering af mobil teknologi i hjemmeplejen, og resultaterne fra analysen skal ikke ses som det endegyldige "facit". Tolkninger er snarere situationsbestemte (Czarniawska & Joerges 1996, Jespersen 2005) og kan ændre sig over tid, f.eks. afhængig af den teknologiske udvikling, udefrakommende faktorer, interne spændinger mellem ledelse og frontmedarbejdere osv. En "test" på om mobil teknologi stabiliseres, er imidlertid nært forestående. Det store flertal af kommuner skal i disse år geninvestere de mobile terminaler uden af have statslige støttekroner til rådighed. I en situation med begrænsede økonomiske ressourcer i kommunerne og krav om besparelser, vil der formodentlig komme øget fokus på, om mobil teknologi vitterligt kan demonstrere sin overlegenhed i forhold til tidligere praksis, navnlig når det gælder spørgsmålet om mere omkostningseffektiv opgavevaretagelse. Vælger kommunerne mere eksplicit at gå efter de potentielle tidsmæssige besparelser (f.eks. reducere af mødeaktiviteten), kan det forstærke nogle af de spændinger og interesseforskelle, der her er registreret mellem kommunale ledere og frontmedarbejdere og derigennem vanskeliggør endelig institutionalisering.

Litteraturliste

- Abrahamson, E. (1991). Managerial fads and fashions: The diffusion and rejection of innovations. *Academy of Management Review* 16(3):586-612.
- Abrahamson, E. (1996). Management Fashion. *Academy of Management Review*. 21:254–285.
- Aion ApS (2004). *Ældrepakken - fra et brugerperspektiv*. København. Ældresagen.
- Andersen, K. V. & H. Z. Henriksen (2005). The first leg of E-government Research. Domains and Application Areas 1998-2003. *International Journal of Electronic Government Research* 1(4):26-44.
- Andersen, K. V., N. B. Andersen & C. Secher (2006). *Hvidbog om digitale projekter i den offentlige sektor. Digitaliseringsprisen 2006*. København. Kommunikationshuset SP3 A/S.
- Andersen, S. S. (2005). *Case-Studies og generalisering. Forskningsdesign og design*. Bokforlaget.
- Antoft, R. H. & H. Salomonsen (2007). Det kvalitative casestudium:introduktion til en forskningsstrategi (pp. 29-58). I M. M. Jacobsen, A. Jørgensen, S. Kristiansen & R. Antoft *Håndværk og horisonter: tradition og nytænkning i kvalitativ metode*. Odense. Syddansk Universitetsforlag.
- Antonsen M. & T. B. Jørgensen (2000). Institutionel forandring (pp. 1-15). I M. Antonsen & T. B. Jørgensen (red.) *Forandringer i teori og praksis - skiftende billeder fra den offentlige sektor*. København: Jurist- og Økonomforbundets Forlag.
- Avison, D., Y.K. Dwivedi, G. Fitzgerald & P. Powell (2008). The Beginnings of a New Era: Time to reflect on 17 years of the ISJ. *Information Systems Journal* 18(1):5-21.
- Baptista, J. (2009). Institutionalisation as a process of interplay between technology and its organisational context of use. *Journal of Information Technology* 24(4):305-319.
- Barley, S. R (2008). Coalface institutionalism. (pp 490-515) In R. Greenwood, C. Oliver, K. Sahlin & R. Sudaby (eds). (2008). *The SAGE Handbook of Organizational Institutionalism*. SAGE. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore.
- Barley, S. R. (1995). Images of Imaging: Notes on Doing Longitudinal Fieldwork (pp. 1-37) I G. P. Huber & A. H. Van de Ven (eds.) *Longitudinal Field Research Methods. Studying Processes of Organizational Change*. Sage Publications. Thousand Oaks, London, New Delhi.
- Barley, S. R (1986). Technology as an occasion for structuring: observations on CT scanners and the social order of radiology departments. *Administrative Science Quarterly* 31:78-108.
- Barrett, M. I. (1999). Challenges of EDI adoption for electronic trading in the London Insurance Market. *European Journal of Information Systems* 8(1):1-15.

- Baskerville, R. & J. Pries-Heje (1998). Information technology diffusion: building positive barriers. *European Journal of Information Systems* 12(1):29-46.
- Baskerville, R. & J. Pries-Heje (2001). A multiple-theory analysis of a diffusion of information technology case. *Information Systems Journal* 11(3):181-212.
- Bekkers, V. J. J. M (2007). Modernization, public innovation and information and communication technologies: The emperor's new clothes? *Information Polity* 12:103-107.
- Bekkers, V. & V. Homburg (2005). E-government as an Information Ecology: Backgrounds and Concepts (pp. 1-20) In V. Bekkers & V. Homburg (eds.) *The Information Ecology of E-Government. E-Government as Institutional and Technological Innovation in Public Administration*. IOS Press. Amsterdam.
- Bekkers, V. & V. Homburg (2007). The myths of E-Government: Looking Beyond the Assumptions of a New and Better Government. *The Information Society*, 23 (5):373-382.
- Berger, P. L. & T. Luckmann (1966): *Den samfundsskabte virkelighed*, Lindhardt og Ringhof.
- Bijker, W.E. (1993): Do Not Despair: There Is Life after Constructivism. *Technology & Human Values* 18(1):113-138
- Bloomfield, B. P. & N. Hayes (2009). Power and Organizational Transformation through Technology: Hybrids of Electronic Government. *Organization Studies* 30:461-487.
- Bogason, P. (1997). *Forvaltning og stat*. Systime, Århus
- Boxenbaum, E. (2006). Corporate social responsibility as institutional hybrids. *Journal of Business Strategies*, 23(1):45-64.
- Boxenbaum, E. & S. Jonsson (2008). Isomorphism, Diffusion and Decoupling (pp. 78-98). In R. Greenwood, C. Oliver, K. Sahlin & R. Suddaby (eds.) *The SAGE Handbook of Organizational Institutionalism*. SAGE. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore.
- Breivik, E. (2005). *Økonomisk evaluering av innføring av EPJ og mobile enheter i Vindafjord kommune*. Nasjonalt senter for telemedisin Tromsø.
- Brunsson, N. (1989). *The Organization of Hypocrisy*. New York. John Wiley & Sons.
- Brunsson, N. & J. P. Olsen (1993) *The Reforming Organization*. London and New York: Routledge.
- Bryman, A. (1996). *Quantity and Quality in Social Research*. Routledge. London & New York.
- Brønderslev Kommune (u.å). *Kontakt til andre kommuner med MobilOmsorg. Internt papir*
- Brønderslev Kommune (2005). *Nyhedsbrev om MobilOmsorg*. August 2005

- Brønderslev Kommune (2007). *MobilOmsorgsPolitik. Procedure*. Revideret 01.01 2007.
- Brønderslev Kommune (2007a): Evaluering af Arbejdsmiljøet i distrikterne i Ældreområdet. <http://www.broenderslev.dk/2007-udvalg-med-sob/nyimg/bilag-Evaluering-af-Arbejdsmiljoeet-i-aeldreomraadet.doc>.
- Bunnage, D., O. Gregersen, E.B. Hansen, N. Meilbak & M. Platz (2001). *Kvalitet i ældreplejen*. København. Socialforskningsinstituttet.
- Burrell, G. & G. Morgan (1979). *Sociological Paradigms and Organizational Analysis*. London Heinemann.
- Burr, V. (1995). *An Introduction to Social Constructionism*. London: Routledge.
- Bygholm, A, K. N. Andersen & C. Nøhr (eds.) (2009). *Sundhedssektorens digitalisering : Ledelse og effektmåling*. Aalborg Universitetsforlag.
- Børkop Kommune (2004). *Projektervaluering Vedr. Uniq Mobil Omsorg pilotprojekt. Projekt mellem Børkop Kommune og Zealand Care*.
- Campell, J. L (2004). *Institutional Change and Globalization*. Princeton University Press.
- Chatterjee, D & R. Grewal & V. Sambamurthy (2002). Shaping up for e-commerce: Institutional enablers of the organizational assimilation of Web technologies. *Mis Quarterly* 26(2):65-89.
- Chau, S. & P. Turner (2006). Utilisation of mobile handheld devices for care management at an Australian aged care facility. *Electronic Commerce Research and Applications* 5:305–312.
- Cho, S., L. Mathiassen & M. Gallivan (2009). Crossing the Diffusion Chasm: From Invention to Penetration of a Telehealth Innovation. *Information, Technology & People* 22(4):351-366.
- Colmorton, E., T. Clausen & S. Bengtsson (2004). Providing Integrated Health and Social Care for Older Persons in Denmark. In: K. Leichsenring & A. M. Alaszewski (eds.). *Providing Integrated Health and Social Care for Older Persons*. Aldershot. Ashgate.
- Constantiou, I. D., J. Damsgaard & L. Knutsen (2007). The Four Incremental Steps Towards Advanced Mobile Service Adoption. Exploring mobile device user adoption patterns and market segmentation. *Communication of the ACM*. 50(6):51-55.
- Cook, M. (2008). Mobile Technology in the Public Sector: It's more than just a laptop. In Center for Technology in Government. *Annual Report 2007*. University at Albany, New York.
- Cooper, R. B. & R. W. Zmud (1990). Information technology implementation research: a technological diffusion approach. *Management Science*, 36 (2):123-139.
- Creswell, J. W. (2003). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Method Approaches (2nd edition)*. Sage Publications. Thousand Oaks, London, New Delhi.

- Currie, W. L. (2004). The organizing vision of application service provision: a process-oriented analysis. *Information and Organization* 14:237–267.
- Currie, W. L. (2009). Contextualising the IT artefact: towards a wider research agenda for IS using institutional theory. *Information, technology & people* 22(1):63-77.
- Currie, W. L. & M. W. Guah (2007). Conflicting institutional logics: a national programme for IT in the organisational field of healthcare. *Journal of Information Technology* 22:235–247.
- Czarniawska, B. (1999). *Writing Management. Organization Theory as a Literary Genre*. Oxford University Press.
- Czarniawska, B. (2009). Emerging Institutions: Pyramids or Anthills?. *Organization Studies* 30(4): 423–441
- Czarniawska, B. & B. Joerges (1996). Travels of ideas. In B. Czarniawska & G. Sevón (eds.) (1996): *Translating Organizational change*. New York and Berlin. Walter De Gruyter
- Czarniawska, B. & G. Sevón (eds.) (1996). *Translating Organizational change* New York and Berlin. Walter De Gruyter.
- Czarniawska, B. & G. Sevón (2005). Translation Is a Vehicle, Imitation its Motor, and Fashion Sits at the wheel. In B. Czarniawska & G. Sevón (eds.) (2005). *Global Ideas. Ideas. How Ideas, Objects and Practices Travel in the Global Economy* Copenhagen: Liber and Copenhagen Business School Press.
- Dahl, H. M. (2000). Fra Kitler til eget tøj: diskurser om professionalisme, omsorg og køn. Aarhus. *Politica*.
- Dahl, P., S. (2006). *Effektmåling bygger på fælles begreber*. Social Service 10. Styrelsen for Social Service, Socialministeriet.
- Dahler-Larsen, P. (2002). *At fremstille kvalitative data*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.
- Damsgaard, J & K. Lyytinen (1998). Contours of diffusion of Electronic Data Interchange in Finland overcoming technological barriers and collaborating to make it happen. *Journal of Strategic Information Systems* 7(4):275-297.
- Damsgaard, J. & K. Lyytinen (2001). The Role of Intermediating Institutions in the Diffusion of Electronic Data Interchange (EDI): How Industry Associations Intervened in Denmark, Finland, and Hong Kong. *The Information Society* 17:195–210.
- Danmarks Statistik (2007). *Nyt fra Danmarks Statistik. Sociale forhold, sundhed og retsvæsen Personale i ældreomsorgen marts 2006*. Nr. 38. 30. januar 2007.
- Danziger, J. N. (2004). Innovations in Innovations? The Technology enactment framework. *Social Science Computer Review* 22 (1):100-110.

- Danziger, J. N. & K. V. Andersen (2002). The impacts of information technology on public administration: An analysis of empirical research from the 'Golden Age' of transformation. *International Journal of Public Administration*, 25(5):591-627.
- Danziger, J. & W. Dutton (1977). Computers as an Innovation in American Local Government. *Communications of the ACM* 20 (12):945-956.
- Danziger, J. N. & W. H. Dutton, R. Kling & K. L. Kraemer (1982). *Computers and Politics: High Technology in American Local Government* Columbia University Press. New York.
- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly* 13(3):319-340.
- Den Digitale Taskforce (2002). *Mobil forvaltning – mere tid til service*.
http://oldegov.dk.upsilon.t3c.dk/cases_og_resultater/resultater_2002/mobil_forvaltning/index.html.
- Den Digitale Taskforce (2002). *Strategi for digital forvaltning 2001-2004*. På vej mod den digitale forvaltning – vision og strategi for den offentlige sektor.
- Den Sociale Ankestyrelse (2003a). *Frit valg i ældreplejen – brugernes oplevelser*. København. Den Sociale Ankestyrelse.
- Den Sociale Ankestyrelse (2003b). *Frit valg i ældreplejen – 15 kommunes erfaringer og idéer*. København. Den Sociale Ankestyrelse.
- Den Sociale Ankestyrelse (2003c). *Frit valg i ældreplejen – 15 kommunes erfaringer og brugernes oplevelser*. København. Den Sociale Ankestyrelse.
- Den Sociale Ankestyrelse (2004). *Frit valg i ældreplejen – erfaringer fra landets kommuner 2004*. København. Den Sociale Ankestyrelse.
- Denzin, N. K. & Y. Lincoln (eds.) (2000): *Handbook of Qualitative Research, Second edition*. Sage Publications, Inc. Thousand Oaks, California.
- De Vaus, D. (2002). *Surveys in Social Research, 5th edition*. Routledge
- Devoteam Consulting (2007). *Evalueringen af ny mobilteknologi i København Kommunes*. Oktober 2007. Intern evaluering.
- DiMaggio, P. (1988). Interest and Agency in Institutional Theory (pp. 3-32). In L. Zucker (eds.) *Institutional Patterns and Organizations*. Cambridge, MA; Ballinger.
- DiMaggio, P. & W. Powell (1983). The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality in Organizational Fields. *American sociological review* 48(2):147-160.
- DiMaggio & Powell (1991). Introduction. In W. W. Powell & P.J. DiMaggio. *The New Institutionalism in Organizational Analysis*. Chicago: University of Chicago Press.

- Djelic, M. L. & K. Sahlin–Anderson (2006). *Transnational governance*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Dunleavy, P., H. Margetts, S. Bastow & J. Tinkler (2006). *Digital Era Governance –IT Corporations, the State and e-Government*. New York: Oxford University Press.
- Ejersbo, N. & C. Greve (2008). *Moderniseringen af den offentlige sektor*, 2. udgave, Børsens Forlag, 2008.
- Engeseth, K. H. (2005). *Innføring av elektronisk journal og mobile enheter i Vindafjord kommune – en evaluering*. Nasjonalt senter for telemedisin Tromsø.
- Erlingsdóttir, G. (1999). *Förförende idéer. Kvalitetssäkring i hälse- och sjukvården*. Akademisk afhandling. Lund Universitet.
- Erlingsdóttir, G. & K. Lindberg (2005). Isomorphism, Isopraxism, and Isonymism. Complementary or Competing Processes? (pp. 47-70). In B. Czarniawska & G. Sevón (eds.). *Global Ideas. How Ideas, Objects and Practices Travel in the Global Economy*. Copenhagen: Liber and Copenhagen Business School Press.
- Eskelinen, L. & E. B. Hansen, M. Frederiksen (2004). *Frit valg: erfaringer med flere leverandører af personlig og praktisk hjælp* København: AKF Forlaget.
- Fan, M & J. Stallaert & A. B. Whinston (2000). The adoption and design methodologies of component-based enterprise systems. *European Journal of Information Systems* 9(1):25-35.
- Ferro, E & M. Sorrentino (2010). Can intermunicipal collaboration help the diffusion of E-Government in peripheral areas? Evidence from Italy. *Government Information Quarterly* 27(1): 17-25
- Fichman, R. G. (2004) Going Beyond the Dominant Paradigm for Information Technology Innovation Research: Emerging Concepts and Methods. *Journal of the Association for Information Systems* 5(8):314-355
- Finansministeriet (2004). *Budgetredegørelse 2004: Udgifter og effektivitet i den offentlige sektor*. København: Finansministeriet.
- Finansministeriet (2005). *Aftale om finansloven for 2006*. 7. november 2005.
- Fitzgerald, B. & D. Howcroft (1998). Towards Dissolution of the IS Research Debate: from polarisation to polarity. *Journal of Information Technology*. 13 (4):313-326.
- Fliegstein, N. (1991). The Structural transformation of American Industry: An Institutional Account of the Causes of Diversification in the Largest Firms. (pp. 311–336). In W. W. Powell & P.J. DiMaggio. *The New Institutionalism in Organizational Analysis*. Chicago: University of Chicago Press.
- Fligstein, N. (2001). Social Skill and the Theory of Fields. *Sociological Theory* 19(2):105-125

- Flyvbjerg, B. (1991). *Rationalitet og magt. Bind 1*. København: Akademisk Forlag.
- FOA (2008). *Registrering og dokumentation i hjemmeplejen – indtryk fra 7 kommuner*. Udarbejdet af Bureau 2000 for FOA.
- Fountain, J. E. (2001). *Building the virtual state: Information technology and institutional change*. Washington, DC: Brookings Institution.
- Friedland, R. & Alford, R.R. (1991). Bringing back in: Symbols, practices, and institutional contradictions. In W. W. Powell & P.J. DiMaggio. *The New Institutionalism in Organizational Analysis*. Chicago: University of Chicago Press.
- Frissen, P. H. A. (1999). *Politics, governance and technology. A postmodern narrative on the virtual state*. London: E Elgar.
- Fuglsang, L. (2000a). *Menneskelige ressourcer i hjemmehjælpen: fra pelsjæger til social entreprenør. Case-rapport om hjemmehjælpen i Valby* (Rapport nr. 4 i projekt Serviceudvikling, Internationalisering og kompetenceudvikling). Roskilde: Roskilde Universitetscenter.
- Fuglsang, L. (2000b). Handlingsrummet for en fleksibel og interaktiv arbejdsmodel i hjemmehjælpen Om mellemlederens ændrede rolle. *Tidsskrift for arbejdsliv* nr. 3: 7-26.
- Garritty, C. & K. El Emam (2006). Who's Using PDAs? Estimates of PDA Use by Health Care Providers: A Systematic Review of Surveys. *Journal of Medical Internet Research* 8(2).
- Gergen. K. J (1973). Social Psychology as History. *Journal of Personality and Social Psychology* 26(2):309-320.
- Gerring, J. (2004). What Is a Case Study and What Is It Good for? *American Political Science Review* 98:341-354.
- Giddens, A. (1984). *The constitution of society: Outline of a theory of structuration*. Cambridge, UK: Polity Press.
- Golden-Biddle, K. & Locke, K. (2007). *Composing Qualitative Research. Second Edition*. Thousand Oaks. SAGA
- Goles, T. & R. Hirschheim (2000). The paradigm is dead, the paradigm is dead...long live the paradigm: the legacy of Burrell and Morgan. *The International Journal of Management Science* 28(3):249-268.
- Greenwood, R., R. Suddaby & C. R. Hinings (2002). Theorizing change: The role of professional associations in the transformation of institutionalized fields. *Academy of Management Journal*, 45: 58-80.
- Greenwood, R., C. Oliver, K. Sahlin & R. Sudaby (eds). (2008). *The SAGE Handbook of Organizational Institutionalism*. SAGE. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore.

- Gregersen, O. (2000). Organisationsforandring i kommunale socialforvaltninger. I M. Antonsen & T. B. Jørgensen (red.) *Forandringer i teori og praksis - skiftende billeder fra den offentlige sektor*. København: Jurist- og Økonomiforbundets Forlag.
- Greve, B. (2002). *Vouchers. Nye styrings- og leveringsmåder i velfærdsstaten*. Jurist- og Økonomiforbundets Forlag. København.
- Greve, C. (2003). *Offentlig ledelse. Teorier og temaer i et politisk perspektiv*. Jurist- og økonomiforbundets Forlag.
- Gupta, B, S. Dasgupta & A. Gupta (2008). Adoption of ICT in a government organization in a developing country: An empirical study. *Journal of Strategic Information Systems* 17(2):140-154
- Hameed, K. (2003): The application of mobile computing and technology to health care services. *Telematics and Informatics* (20):99–106
- Hansen, E. B. & M. Hjort (1998). *Kommunernes udgifter på ældreområdet*. København: AKF forlaget.
- Hansen, M. B. & E. Vedung (2005). *Fælles sprog i ældreplejens organisering. Evaluering af et standardiseret kategorisystem*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.
- Hansen, K., P. K. Jespersen, B. Bjørnholt, J. A. Nielsen & H. H. Salomonsen (2008). *Nye kommuner i støbeskeen - om organisering og styring i de nye kommuner*. København. Handelshøjskolens Forlag.
- Hardy, C & S. Maguire (2008). Institutional entrepreneurship. In Greenwood, R., C. Oliver, K. Sahlin & R. Sudaby (eds). (2008). *The SAGE Handbook of Organizational Institutionalism*. SAGE. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore.
- Hargrave, T. J. & A. H. Van De Ven (2006). A Collective Action Model of Institutional Innovation, *Academy of Management Review*, 31(4):864-888.
- Harrison, D. A., P. P. Mykytyn & C. K. Riemenschneider (1997). Executive decisions about adoption of information technology in small business: Theory and empirical tests. *Information Systems Research* 8(2):171-195.
- Hasselbladh H. & J. Kallinikos (2000). The Project of Rationalization: A Critique and Reappraisal of Neo-Institutionalism in Organization Studies. *Organization Studies* 21:697-720.
- Heeks, R. (eds.) (1999). *Reinventing Government in the Information Age. International practice in IT-enabled public sector reform*. Routledge. London and New York.
- Heeks, R. (2006) *Implementing and Managing eGovernment: an International Text*. Sage, London.
- Heeks, R. & S. Bailur (2006). Analyzing e-government research: Perspectives, philosophies, theories, methods, and practice. *Government Information Quarterly* 24:243-265.

- Henriksen, H. Z. & J. Damsgaard (2007). Dawn of e-government – an institutional analysis of seven initiatives and their impact. *Journal of Information Technology* 22(1):13-23.
- Hiller, J. S., & F. Bélanger (2001). *Privacy Strategies for Electronic Government*. (www.businessofgovernment.org/pdfs/HillerReport.pdf).
- Hirschheim, R. (2007). Introduction to the Special Issue on “Quo Vadis TAM – Issues and Reflections on Technology Acceptance Research. *Journal of the Association for Information Systems* 8(4).
- Hitt, M. A, P. W. Beamish, S. Jackson & J. E. Mathieu (2007). Building Theoretical and Empirical Bridges Across Levels: Multilevel Research in Management. *Academy of Management Journal* 50(6):1385–1399.
- Hoffman, A. J. (1999). Institutional Evolution and Change. Environmentalism and the U.S. Chemical Industry. *The Academy of Management Journal* 42(4):351-371.
- Hong, H. S., I. K. Kim, S. H. Lee & H. S. Kim (2009): Adoption of a PDA-Based Home Hospice Care System for Cancer Patients. *Computers Informatics, Nursing*. 27(6):365–371.
- Hood, C. (1991). A public management for all seasons? *Public Administration* 69 (1):3-19.
- Hougaard, S. (1992). *Omlægning af ældrepolitikken i Danmark, belyst ved tidsserier*. Nordisk seminarium omkring statistik om service och omsorger for äldre. Teknisk rapporter 57. København. Nordisk Statistisk sekretariat.
- Hovorka, D. S. & K. R. Larsen (2006). Enabling agile adoption practices through network organizations. *European Journal of Information Systems* 15(2):159-168
- Hwang, Y. J. (2005). Investigating enterprise systems adoption: uncertainty avoidance, intrinsic motivation, and the technology acceptance model. *European Journal of Information Systems* 14(2): 150-161
- Hwang, H. & D. Suarez (2005). Lost and found in the translation of strategic plans and websites (pp 71–93). In B. Czarniawska & G. Sevón (eds.). *Global Ideas. Ideas. How Ideas, Objects and Practices Travel in the Global Economy* Copenhagen: Liber and Copenhagen Business School Press.
- Højlund, H. (2001). Kvalitetsudvikling og velfærdsparadokser (pp. 79-96). I *Ældreomsorg-management eller menneskelighed*. København. Videncenter på Ældreområdet.
- Højlund, H. (2004). *Markedets politiske fornuft. Et studie af velfærdens organisering i perioden 1990-2003*. København. Samfundslitteraturen. Ph.d. afhandling.
- Iacovou, C. L., I. Benbasat & A. S. Dexter (1995). Electronic data interchange and small organizations: Adoption and impact of technology. *Mis Quarterly* 19(4):465-485

Indenrigs- og Sundhedsministeriet (2005). *MedCom – sådan gik det. MedCom – det danske sundhedsdatanet*. December 2005. MC-S203.

Institut for Pensions- og Ældrepolitik (2002). *Kvalitetsstandarder i hjemmeplejen - eksempler på god praksis*. Socialministeriet.

Jensen, T. B. (2007). *IS adoption from a user perspective: A Case Study of how Health Care Professionals Experience and make sense of an electronic Patient Record Adoption*. Ph.D Thesis. Aarhus School of Business.

Jensen, T. B , A. Kjaergaard & P. Svejvig (2009). Using institutional theory with sensemaking theory: a case study of information system implementation in healthcare. *Journal of Information Technology* 24(4):343-353.

Jepperson, R. L. (1991). Institutions, Institutional Effects, and Institutionalism. In P.J. DiMaggio & W.W. Powell (eds.): *The New Institutionalism in Organizational Analysis*. Chicago & London: University of Chicago Press.

Jespersen, P. K. (2005). *Mellem profession og management. Ledelse i danske sygehuse*. Handelshøjskolens Forlag.

Jick, T.D. (1979). Mixing Qualitative and Quantitative Methods: Triangulations in Action. *Administrative Science Quarterly* 602-611

Johansson, R. (2002). *Nyinstitutionalismen inom organisationsanalysen. En skolbildings uppkomst, spridning och utveckling*. Studenterlitteratur, Lund, Sweden.

Karahanna, E., D. W. Straub & N. L. Chervany (1999). Information technology adoption across time: A cross-sectional comparison of pre-adoption and post-adoption beliefs. *Mis Quarterly* 23(2): 183-213

King, J. L., V. Gurbaxani, K. L. Kraemer, F. W. McFarlan, K. S. Raman, C. S. Yap (1994). Institutional Factors in Information Technology Innovation. *Information Systems Research* 5 (2):39-169.

King, G., R. O. Keohane & S. Verba (1994). *Designing Social Inquiry*. Princeton University Press

Kingdon, J. W. (1995). *Agendas, Alternatives, and Public Policies (2nd edition)* New York: Harper Collins.

KL et al (2005). *Procesregulering af amter og kommuner. Rapport fra arbejdsgruppen vedr. forenkling af procesregulering af kommuner og amter*. Juni 2005.

Kling, R. (1987). Defining the boundaries of computing across complex organization (pp. 227-251). In R. J. Jr. Boland & R. A. Hirschheim *Critical Issues in Information Systems*. Wiley Series in Information Systems, John Wiley, Chichester, UK

- Kling, R. (1996). The Seductive Equation of Technology Progress with Social Progress. In R. Kling (eds.) *Computerization and Controversy. Value Conflicts and Social Choices*, 2. Edition. Academic Press, Inc. San Diego.
- Kling, R. & W. H. Dutton (1982). The Computer Package: Dynamic Complexity (pp. 22-50). In J. N. Danziger, W. H. Dutton, R. Kling & K. L. Kraemer (1982). *Computers and Politics: High Technology in American Local Government*. Columbia University Press. New York.
- Korteland, E. & V. Bekkers (2007). Diffusion of E-government innovations in the Dutch public sector: The case of digital community policing. *Information Polity* 12(3)
- Kremer K. L & J. L. Perry (1977). The Federal Push to Bring Computer Applications to Local Government *Public Administration Review* 39(3):260-270
- Kvale, S. (1997). *Interview. En introduktion til det kvalitative forskningsinterview*, København: Hans Reitzels Forlag.
- Kvanli et al (1996): *Introduction to Business Statistics. A Computer Integrated, Data Analysis Approach. Fourth Edition*. West Publishing Company. St. Paul/Minneapolis.
- Københavns Kommune (2001). *Referat af forhandlinger - mødet 29. marts 2001*. Borgerrepræsentation.
- Københavns Kommune (u.å). *Vedr. EU's 4. Kvalitetskonference. Beskrivelse af arbejdet med kvalitetsudvikling i Sundhedsforvaltningen*.
www.sckk.dk/db/filarkiv/2197/KOSSundhedsforvaltKbhKommune.pdf
- Københavns Kommune (2006). *Håndholdt hjemmepleje får Digitaliseringsprisen 2006*. Presse meddelelse, Sundheds- og Omsorgsudvalget.
- Københavns Kommune (2007). *Kvartalsrapport. 2 kvartal 2007*. Sundheds- og omsorgsforvaltningen.
- Lassen, D. S. (2003). *EPJ på tværs af sektorer. Elektronisk kommunikation på tværs af sektorerne – nu sker det*. Oplæg på EPJ-Observatoriets Årskonference 2003.
- Latour, B. (1986). The Powers of Association. In J. Law (eds.). *Power, Action, and Belief: A New Sociology of Knowledge*. London. Routledge.
- Laudon, K. (1974). *Computers and Bureaucratic Reform*. New York: John Wiley and Sons.
- Lee, A. & R. K. Baskerville (2003). Generalizing Generalizability in Information Systems Research. *Information Systems Research* 14(3):221-243.
- Lee, C. P. & J. P. Shim (2007). An exploratory study of radio frequency identification (RFID) adoption in the healthcare industry. *European Journal of Information Systems* 16(6):712-724.

- Lindblad-Gidlund, K. & K. Giritli-Nygren (2008). *General and specific interpretations of eGovernment*. Paper, SWEG 2008. Copenhagen Business School, Denmark.
- Lipsky, M. (1980). *Street-level Bureaucracy. Dilemmas of the Individual in Public Service*. Russell Sage Foundation. New York.
- Lolle, H. (1999). *Serviceudgifter og brugertilfredshed i danske kommuner*. Rockwool Fonden. Aalborg Universitetsforlag
- Lu, Y. C, Y. Xiao, A. Sears & J. A. Jacko (2005). A review and a framework of handheld computer adoption in healthcare. *International Journal of Medical Informatics* 74:409-422
- Lützhøft, R. (1994). *Ældresektoren. Behov for sammenhængende IT-løsninger*. København. Kommunernes Landsforening.
- Lützhøft, R. (1998). *Fælles sprog på ældre- og handicapområdet. Endeligt revideret katalog oktober 1998*. København: Kommunernes Landsforening.
- Lützhøft, R. (2005). *Projektbeskrivelse. Indførelse af Københavns Omsorgs System (KOS) i Sundhedsforvaltningen, Københavns Kommune*. Sundhedsforvaltningen. Internt papir.
- Lyytinen, K. & J. Damsgaard (2001). What's wrong with diffusion theory? *Proceedings of the IFIP TC8 WG8.1 Fourth Working Conference on Diffusing Software Products and Process Innovations. IFIP Conference Proceedings* 187:173-190.
- Lyytinen, K., M. Newman & A. A. Al-Muharfi (2009). Institutionalizing enterprise resource planning in the Saudi steel industry: a punctuated socio-technical analysis. *Journal of Information Technology* 24(4):286-304.
- Malhotra, Y. & D. Galletta (2005). A multidimensional commitment model of volitional systems adoption and usage behavior. *Journal of Management Information Systems* 22(1):117-151.
- March, J. G. (1999). A Learning Perspective on the Network Dynamics of Institutional Integration. In M. Egeberg & P. Lægreid (eds.) *Organizing Political Institutions*. Skandinavien University Press.
- Markus, L. & D. Robey (1988). Information Technology and Organizational Change: Causal Structure in Theory and Research. *Management Science*, 34(5):583-598
- Medaglia, R. (2007). Measuring the diffusion of eParticipation: A survey on Italian local government. *Information Polity* 12(4):265-280.
- Melville, N. & R. Rairez (2008). Information technology innovation diffusion: an information requirements paradigm. *Information Systems Journal* 18(3):247-273.
- Meyer, J. W. & B. Rowan (1977). Institutionalized Organizations: Formal Structure as Myth and Ceremony. *American Journal of Sociology*, 83(2):340-363.

- Mignerat, M. & S. Rivard 2009. Positioning the institutional perspective in information systems research. *Journal of Information Technology* 24(4):369-391.
- Miles, M.B. & A. M. Huberman, AM. (1994). Data management and analysis methods. In NK Denzin and YS Lincoln (Eds.) *Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Mintzberg, H. (1979). *The Structuring of Organizations: a Synthesis of the Research*. Prentice-Hall
- Montazemi, A. R., J. J. Siam & A. Esfahanipour (2008). Effect of Network Relations on the Adoption of Electronic Trading Systems. *Journal of Management Information Systems* 25(1):233-266.
- Moon, M. J. (2004). *From E-Government to M-Government? Emerging Practices in the Use of Mobile Technology by State Governments*. IBM Center for the Business of Government.
- Moon, M. J. (2002) The Evolution of E-Government among Municipalities: Rhetoric or Reality? *Public Administration Review* 62 (4):424-433.
- Myers, M. D. (1994). Quality in Qualitative Research in Information Systems", *Proceedings of the 5th Australasian Conference on Information Systems* pp-763-766.
- Maaløe, E. (2002). *Casestudier af og om mennesker i organisationer. forberedelse, feltarbejde, generering, tolkning og sammendrag af data for eksplorativ integration, test og udvikling af teori*. 2. udgave. Akademisk Forlag, Viborg
- Nedovic-Budic, Z. & D. R. Godschalk (1996). Human factors in adoption of geographic information systems: A local government case study. *Public administration review* 65(6):554-567.
- Newell, S., J. Swan & M. Robertson (1998). A cross-national comparison of the adoption of business process reengineering: fashion-setting networks? *Journal of Strategic Information Systems* 7(4): 299-317
- Newell, S., J. Swan & B. Galliers (2000). A knowledge-focused perspective on the diffusion and adoption of complex information technologies: the BPR example. *Information System Journal* 10 (3):239-259
- Nielsen, J. A. (2008). *Anvendelse af mobile it-løsninger i ældreplejen: udbredelse, effekter og drivkræfter for den videre udbredelse*. Socialministeriet
- Nielsen, J. A. (2008). Mobil teknologi i hjemmeplejen - et tveægget sværd. *Gerontologi* 25(1) (1):4-7.
- Nielsen, J. A. (2008). Mobil teknologi i hjemmeplejen. Udbredelse og effekter Bygholm, A, K. N. Andersen & C. Nøhr (eds.) (2009). *Sundhedssektorens digitalisering: Ledelse og effektmåling*. Aalborg Universitetsforlag.

- Nielsen, J. A. & J. G. Andersen (2006). *Hjemmehjælp. Mellem myter og virkelighed*. Syddansk Universitetsforlag
- Nielsen, J. A. & J. G. Andersen (2008). Kvalitet i ældreplejen. I B. Bjørnholt, J. G. Andersen og H. Lolle (red.): *Bag kulissen i konstruktionen af kvalitet*. Syddansk Universitetsforlag
- Nilsson, M. (2008). *Arbejdet i hjemmepælejen. Et etnometodologisk studie af IT-støttet samarbejde i den københavnske hjemmepæleje*. Ph.d.-afhandling RUC, Danmark.
- Oliver, C. (1991). Strategic responses to institutional processes. *Academy of Management Review*, 16: 145-179.
- Orlikowski, W. (2000). Using technology and constituting structures: A practice lens for studying technology in organizations. *Organization Science* 11(4):404-428.
- Orlikowski, W.J. & S.R. Barley (2001). Technology and institutions: what can research on information technology and research on organizations learn from each other? *MIS Quarterly* 25(2):145-165.
- Orlikowski, W. J. & D. C. Gash (1994). Technological frames: Making Sense of Information Technology in Organizations. *ACM Transactions on Information Systems*, 12(2): 174-207.
- Orlikowski, W. & S. C. Iacono (2001). Research Commentary: Desperately Seeking the "IT" in IT Research - A Call to Theorizing the IT Artifact. *Information System Research* 12(2):121-134.
- Park, Y. & J. V. Chens (2007). Acceptance and adoption of the innovative use of smartphone. *Industrial Management & Data Systems* 107(9):1349-1365.
- Pedersen, A. F. (2005). *The Mobile Internet: Pioneering Users' Adoption Decisions*. Ph.d afhandling Copenhagen Business School, Department of Informatics.
- Pica, D. & C. Sørensen (2004). On Mobile Technology in Context: Exploring Police Work. *Journal of Computing and Information Technology* 12(2):287-295.
- Pinch T. J. & W. E. Bijker (1987). The social construction of facts and artifacts: Or how the sociology of science and the sociology of technology might benefit each other. In W. E. Bijker, T.P. Hughes, & T. J. Pinch (Eds.). *The Social Construction of Technological Systems*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Politt, C. (2001). Clarifying convergence: striking similarities and durable differences in public management reform. *Public Management Review* 3(4):471-492.
- Premkumar, G., K Ramamurthy & M. Crum (1997). Determinants of EDI adoption in the transportation industry. *European Journal of Information Systems* 6(2):107-121.
- Rambøll Informatik (u.å). *Online, lige ud ad landevejen. MobileCare*.
- Rambøll Management (2007). *Omsorgsteknologi kan give mere tid til pleje i ældresektoren*. København. Ingeniørforeningen i Danmark.

- Rauch, D. (2005). *Institutional Fragmentation and Social Service Variations. A Scandinavian Comparison*. Doctoral Theses at the Department of Sociology, Umeå University.
- Regeringen et al (2004). *Strategi for digital forvaltning 2004-2006*. Februar 2004.
- Regeringen, KL & Danske Regioner (2007). *Strategi for digitalisering af den offentlige sektor 2007-2010. Mod bedre digital service, øget effektivisering og stærkere samarbejde*.
- Region Hovedstad (2007). *Øjebliksbillede af it landskabet over Hovedstads regionens kommuner*. Region Hovedstad
- Robey D. & M.-C. Boudreau (1999): Accounting for the Contradictory Organizational Consequences of Information Technology: Theoretical Directions and Methodological Implications. *Information Systems Research* 10(2):167-185
- Rogers (1962). *Diffusion of Innovations*. Glencoe: Free Press.
- Rogers, E. (2003). *Diffusion of Innovations*. (5th edition). Free Press, New York.
- Rogers, E. & F.F. Shoemaker (1971): *Communication of Innovation. A Cross-cultural Approach*. (Second Edition). The Free Press, New York. Collier-Macmillan LTD., London.
- Rold Andersen, B. (1999). *Ældrepolitik på afveje*. København: Fremad.
- Rostgaard, T. & T. Fridberg (1998). *Caring for Children and Older People - A Comparison of European Policies and Practices*. København. Socialforskningsinstituttet.
- Rostgaard, T. (2004). *With due care: Social care for young and the old across Europe*. PhD Thesis. København: Socialforskningsinstituttet.
- Rostgaard, T. (2007). *Begreber om kvalitet i ældreplejen*. København. Socialforskningsinstituttet
- Rothschild, J. M., E. Fang, V. Liu, I. Litva, C Yoon & D. W. Bates (2006). Use and Perceived Benefits of Handheld Computer-based Clinical References. *Journal of the American Medical Informatics Association* 13(6):619-626.
- Røvik, K. (1992). *Den syke stat: Myter og moter i omstillingsarbeidet*. The Norwegian University Press, Oslo.
- Røvik, K. A. (1998). *Moderne Organisationer. Trender i organisasjonstenkningen ved tusenårsskiftet*. Bergen - Sandviken: Fagbokforlaget.
- Røvik, K. A. (2007). *Trender og translasjoner. Ideer som former i det 21. århundrets organisasjon*. Oslo. Universitetsforlaget.
- Saccol A. Z. & N. Reinhard (2006). The Hospitality Metaphor as a theoretical lens for understanding the ICT adoption process. *Journal of Information Technology* 21(3):154-164.

Sahlin-Andersson, K. (1996). Imitating by Editing Success: The Construction of Organizational Fields. In B. Czarniawska og G. Sevón (eds.): *Translating Organizational Change*. Berlin, New York: Walter de Gruyter.

Sahlin, K. & L. Wedlin (2008). Circulating Ideas: Imitation, Translation and Editing (pp.218-242). In R. Greenwood, C. Oliver, K. Sahlin & R. Sudaby (eds). (2008). *The SAGE Handbook of Organizational Institutionalism*. SAGE. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore.

Salomonsen, H. H. (2008). Kommunernes kommunikation i et politisk administrativt perspektiv. I K. Hansen, P. K. Jespersen, B. Bjørnholt, J. A. Nielsen & H. H. Salomonsen (2008). *Nye kommuner i støbeskeen - om organisering og styring i de nye kommuner*. København. Handelshøjskolens Forlag.

Scheepers, R., H. Scheepers & O. K. Ngwenyama (2006). Contextual influences on user satisfaction with mobile computing: findings from two healthcare organizations. *European Journal of Information Systems* 15:261–268.

Scheuer, J. D. (2003). *Patientforløb i praksis - en analyse af en idé's oversættelse i mødet med praksis*. Ph.d. afhandling. Handelshøjskolen i København: Samfundslitteratur.

Scheuer, J. D. (2006). Om oversættelse af oversættelsesbegrebet - en analyse af de skandinaviske ny-institutionalistes oversættelse af oversættelsesbegrebet. *Nordiske Organisasjonsstudier* (4):3-40.

Scholl, H. J. (2005). E-Government-Induced Business Process Change (BPC): An Empirical Study of Current Practices. *International Journal of Electronic Government Research*, 1(2).

Scholl, H. J. (2005a). *Organizational Transformation Through e-Government: Myth or Reality?* Paper presented at the DEXA eGov2005 Conference, Copenhagen, Denmark.

Scott, R. W. (1995). *Institutions and Organizations*. London. Sage.

Schultz-Larsen, K., S. Kreiner, S. Hanning, N. Støvring, K. D. Hansen & S. Lendal (2004). *Den danske ældrepleje under forandring. En kontrolleret, randomiseret interventions undersøgelse i 36 kommuner*. Institut for Folkesundhedsvidenskab. Københavns Universitet og H:S Center for Forskning og Udvikling på Ældreområdet.

Sevón, G. (1996). Organizational Imitation in Identity Transformation. I: B. Czarniawska et al (1996) (Ed.): *Translating Organizational Change*. Walter de Gruyter, Berlin: 49-67.

Silva, L. & J. Backhouse (1997). Becoming Part of the Furniture: The institutionalization of information systems. In A.S. Lee, J. Liebenau & J.I. DeGross (eds.) *Information Systems and Qualitative Research* (Proceedings of IFIP 8.2), London, Philadelphia, USA: Chapman & Hall

Silverman, D. (2001). *Interpreting Qualitative Data. Methods for Analyzing Talk, Text and Interaction* 2.nd ed. Sage. London.

- Sheng, H. & S. Trimi (2006). *Towards a Framework to Understand M-Government*. AMCIS Proceedings. Association for Information Systems.
- Shipman J. P. & A. C. Morton (2001): The new black bag: PDAs, health care and library services. *Reference Services Review* 29(3):229-237.
- Snellen, I. & M. Thaens (2008). *From e-government to m-government: towards a new paradigm in public administration?* Promotion seminars. Administrative innovation, International context and growth. Bologna, SPISA.
- Socialministeriet (2005a). *CareMobil. Introduktion til mobile it-løsninger i ældreplejen*. København: 2005.
- Socialministeriet (2005b). *Håndholdte computere i ældreplejen - et middel til serviceforbedringer*. København: Socialministeriet.
- Socialministeriet (2005c). *Bilag 6. Effektivurdering af anvendelse af mobile IT-løsninger på ældreområdet*. CareMobil projektet. April 2005 Version 1.0.
- Socialministeriet (2005d). *Generel kravspecifikation for mobil kommunikation i ældreplejen. Funktionelle, tekniske og organisatoriske krav til mobile løsninger baseret på CareMobil projektet*.
- Socialministeriet (2006). *Strategi for digitalisering på det sociale område 2005-2008*. København: Socialministeriet.
- Socialministeriet (2006a). *Vejledning til Pulje til bedre og mere fleksibel hjemmehjælp*.
- Socialministeriet (2007). *Dokumentationsprojekt på ældreområdet*.
- Soh, C. & S. K. Sia (2004). An institutional perspective on sources of ERP package-organisation misalignments. *Journal of Strategic Information Systems* 13(4):375-397.
- Solli, R., P. Demediuk & R. Sims (2005). The Namesake: On Best Value and Other Reformmarks. (pp. 30-46). In B. Czarniawska & G. Sevón (eds.). *Global Ideas. How Ideas, Objects and Practices Travel in the Global Economy*. Copenhagen: Liber and Copenhagen Business School Press.
- Son, J. Y. & I. Benbasat (2007). Organizational Buyers' adoption and use of B2B electronic marketplaces: Efficiency- and legitimacy-oriented perspectives. *Journal of Management Information Systems* 24(1):55-99.
- Stake, R. (2000). Case Studies. In N. K. Denzin & Y. Lincoln (Eds.) *Handbook of Qualitative Research, Second edition*. Sage Publications, Inc. Thousand Oaks, California.
- Strang, D. & J. W. Meyer (1993). Institutional Conditions of Diffusion. *Theory and Society*. 22(4): 487-511, Kluwer Academic Publishers.
- Strang, D. & S. A. Soule (1998). Diffusion in Organizations and Social Movements: From Hybrid Corn to Poison Pills. *Annual Review of Sociology* 24: 265-290

- Strukturkommissionen (2004). *Strukturkommissionens betænkning bind 3. Bilag sektorkapitler*. Nordsjællands Trykcenter. Januar 2004.
- Sundheds- og Omsorgsudvalget, Københavns Kommune (1999). *Dagsorden*, d. 19. april 1999. Københavns Kommune.
- Sussman, S. W. & W. S. Siegal (2003). Informational influence in organizations: An integrated approach to knowledge adoption. *Information Systems Research* 14(1):47-65.
- Svendborg Kommune (2000). Svendborg Kommune. Bilag 2. Behovsopgørelse. September 2000. Internt papir.
- Svendborg Kommune (2005). *Projektgruppemøde 04.02.2005*. referat. Internt papir
- Svendborg Kommune (2005a). *Projektgruppemøde 27.05.2005*. referat. Internt papir
- Svendborg Kommune (2005b). *Hjemmehjælpsreferater 12.08.2005*. referat. Internt papir
- Svendborg Kommune (2005c). *Hjemmehjælpsreferater 22.11.2005*. referat. Internt papir
- Svendborg Kommune (2007). *Hjemmehjælpsreferater 24.05.2007*. referat. Internt papir nb
- Svendborg Kommune (2007a). *Care projektgruppemøde d. 23. aug. 2007. Referat. Internt papir*
- Svendborg Kommune (2008): Organisation Care og PDCVagtPlan 2007. 21. Januar 2008
- Svenningsen, S. (2004). *Den elektroniske patientjournal og medicinsk arbejde på sygehuse*. Handelshøjskolens Forlag.
- Szebehely, M. (2005). Äldreomsorger i Norden – verksamhet, forskning och statistik. I M. Szebehely (red): *Äldreomsorgsforskning i Norden. En kunskapsöversigt*. København: Nordisk Ministerråd.
- Szebehely, M. (red) (2003). *Hemhjälp I Norden – illustrationer och reflektioner*. Sverige. Studentlitteratur Lund.
- Tashakkori, A. & C. Teddlie (1998). *Mixed methodology: Combining qualitative and quantitative approaches*. Thousand Oaks, Sage.
- TDC (u.å) *Det skal opleves som en hjælp*
- Teknologirådet (2007). *Bedre omsorg – bedre teknologi. Tag medarbejdere og borgere med på råd*.
- Teo, T. S. H. & Y. J. Pian (2003). A contingency perspective on Internet adoption and competitive advantage. *European Journal of Information Systems* 12(2):78-92.

- Teo, H. H., K. K. Wei & I. Benbesat (2003). Predicting intention to adopt interorganizational linkages: An institutional perspective. *Mis Quarterly* 27(1):19-49.
- Thorsen, K. & K. Wærness (1999). *Blir omsorgen borte? - Eldreomsorgens hverdag i den senmoderne velferdsstaten*. Gyldendal Norsk Forlag.
- Thomsen, K. (2004). *Et styringsproblem i hjemmeplejen – en socialkonstruktivistisk tilgang*. P.hd. afhandling. Roskilde Universitetscenter. Danmark
- Tolbert, P. S. & L. G. Zucker (1983). Institutional Sources of Change in the Formal Structure of Organizations: The Diffusion of Civil Service Reform, 1880-1935. *Administrative Science Quarterly*, 28(1):22-39.
- Tolbert, P. S. & L. G. Zucker (1996). Institutional theory (pp175-190). In S. R. Clegg, C. Hardy & W. R. Nord (Eds.) *The handbook of organization studies*. London: Sage.
- Trimi & Sheng (2008). Emerging Trends in M-Government. *Communication of The ACM* 51(5):53-58
- Vabø, M. (2009). Home care in transition: The complex dynamic of competing drivers of change in Norway. *Journal of Health Organisation and Management* 23(3):346-359.
- Van de Ven, A. H. (2007). *Engaged Scholarship: A Guide to Organizational and Social Research*. Oxford University Press.
- Venkatesh, V., M., Morris, G. Davis, G., & F. Davis (2003). User acceptance of information technology: Toward a unified view. *MIS Quarterly*. 27(3):425-478.
- Vinge, S, K. Kramhöft & A. Bøgh (2006). *Hjemmesygeplejen i Danmark*. DSI Institut for Sundhedsvæsen.
- Vishwanath, A., L. Brodsky & S. Shaha (2009). Physician Adoption of Personal Digital Assistants (PDA): Testing Its Determinants Within a Structural Equation Model. *Journal of health communication* 14(1):77-95.
- Vishwanath, A., L. Brodsky, S. Shaha, M. Leonard & M. Cimino (2009a). Patterns and changes in prescriber attitudes toward PDA prescription-assistive technology. *International journal of medical informatics* 78(5):330-339.
- Vuokko, R. (2004). Experiences from an Implementation Project - Time Management and Control in Home Care. In *Proceedings of the 37th Hawaii International Conference on System Sciences*. CD-ROM: IEEE Computer Society Press.
- Wainwright, D. V. & T. S. Warning (2007). The application and adaptation of a diffusion of innovation framework for information systems research in NHS general medical practice. *Journal of Information Technology* 22(1):44-58.

- Walsham, G. (1995). Interpretive Case Studies in IS Research. *European Journal of Information System Research* 4:74-81.
- Weber, M. (1971). *Makt og byråkrati: Essays om politikk og klasse, samfunnsforskning og verdier*. Oslo: Gyldendal.
- Webster, J., & Watson, R. T. (2002). Analyzing the past to prepare for the future: Writing a literature review. *MIS Quarterly*, 26(2).
- Weerakkody, V., Y. K. Dwivedi & Z. Irani (2009). The diffusion and use of institutional theory: a crossdisciplinary longitudinal literature survey. *Journal of Information Technology*.24(4):354-368.
- Weick, K. E. (1990). Technology as equivoque: Sensemaking in new technologies (pp. 1-44) In P.S. Goodman & L.s. Sproull (eds.) *Technology and Organizations*. Jossey-Bass, San Francisco.
- Weick, K. (1995). *Sensemaking in Organizations*. London:Thousand Oaks, SAGA
- Wenneberg, S. (2000): *Socialkonstruktivisme – positioner, problemer og perspektiver*. Samfundslitteratur.
- Wenneberg, S. (2002): *Socialkonstruktivisme som videnskabsteori - Sisyfos' videnskab*. MPP Working Paper No. 2/2002. Copenhagen Business School.
- Wicks, A. C. & R. E. Freeman (1998). Organization Studies and the New Pragmatism: Positivism, Anti-Positivism, and the Search for Ethics. *Organization Science*, 9(2):123-140.
- Williams. M., D., Y. K. Dwivedi, B. Lal & A. Schwarz (2009). Contemporary trends and issues in IT adoption and diffusion research. *Journal of Information Technology* 24:1-10.
- Wolfe, R. A. (1994). Organizational innovation: review, critique and suggested research directions. *Journal of Management Studies* 31:404-431.
- Wu, J.-H., Wang, S.-C., & Lin, L.-M. (2007). Mobile computing acceptance factors in the health care industry: A structural equation model. *International Journal of Medical Informatics* 76:66-77.
- Yi, M. Y., J. D. Jackson, J. S. Park & J. C. Probst (2006). Understanding information technology acceptance by individual professionals. *Information and Management* 43(3):350–363.
- Yildiz, M. (2007). E-government research: reviewing the literature, limitations, and ways forward. *Government Information Quarterly* 24 (3):646-665.
- Yin, R. K. (1981). The Case Study Crises: Some Answers. *Administrative Science Quarterly* 26 (1): 58-65.
- Yin, R. K. (1994). *Case Study Research: Design and Methods*. Sage Publications, Inc.

Yoo, Y., K. Lyytinen & H. Yang (2005). The role of standards in innovation and diffusion of broadband mobile services: The case of South Korea. *Journal of Strategic Information Systems* 14:323-353

Zhang, H., M. Cocosila & N. Archer (2010). Factors of Adoption of Mobile Information Technology by Homecare Nurses A Technology Acceptance Model 2 Approach. *Cin-Computers Informatics Nursing* 28(1):49-56.

Zilber, T. B. (2006). The work of the symbolic in institutional processes: Translations of rationalized myths in Israeli hi tech. *Academy of Management Journal* 49:279-301.

Zuboff, S. (1988). *In the Age of the Smart Machine: The Future of Work and Power*. New York: Basic Books.

Åsheim, K. (2006). *En studie av de faktorer som bidrar til effekter ved PDAbbruk i norsk hjemmesykepleie*. Masteroppgave i Informasjonssystemer. Høgskolen i Agder, Norway.

Avis og fagbladsartikler

Andersen, A. (2007). *Besparelse blev til ekstraregning*. Artikel bragt i Stiftens Århus. den 11. december 2007.

Andersen, M. (2007a). *Underskrifter mod tidstyranni*. Artikel bragt i Sjællandske Slagelse den 14. december 2007.

Baagø, B. (2006). *Ældreplejen indfører PDA'er i stor stil*. Artikel bragt i Computerworld den 4. december 2006.

Bang, M. (2007). *TDC erkender fejl i hjemmepleje-it*. Artikel bragt i Computerworld den 20. december 2007.

Berlingske Tidende (2005). *Succes med håndholdte computere i hjemmeplejen*. 15. august 2005.

Daarbak, T. (2009). *Fra papir til PDA*. Artikel bragt i Computerworld den 23. januar 2009.

Davidson (2003) *Nakskovs ældrepleje i front med IT*. Artikel bragt i Nyhedsmagasinet Danske Kommuner nr. 37, 2003.

Dk.nyt.dk (2010). *Kolding dropper PDA'ere i hjemmeplejen*. 5 marts 2010

Horsens Folkeblad (2007). *It-kaos koster dyrt*. 2. november 2007.

Rasmussen & Nielsen (2003). *Ældreområdet digitale revolution*. Kronik bragt i nyhedsmagasinet Danske Kommuner (nr. 37 2003).

Appendiks 1

Dette appendiks skal ses som et supplement til afhandlingens metodiske kapitel (kapitel 4). Den metodiske uddybning knytter sig dels til de landsdækkende spørgeskemaundersøgelser, dels til casestudiet.

Landsdækkende spørgeskemaundersøgelser

I det følgende redegøres for nogle fælles forhold som har kendetegnet de to spørgeskemaundersøgelser. Herefter ses nærmere på datamaterialet i forhold til spørgeskemaundersøgelsen til de private hjemmehjælpsfirmaer.

Piloter: For at minimere risikoen for uheldige spørgsmålsformuleringer mv. i den endelige undersøgelse blev de tre skemaer pilottestet forud for distribution⁶³. I praksis førte det til justeringer af spørgsmålsformuleringer, ligesom enkelte spørgsmål blev annulleret og nye kom til.

Skemaets opbygning: Selvom der omfangsmæssigt er forskel på de to skemaer (skemaet til ældrecheferne er f.eks. det mest bredtfavnende), er de opbygget efter samme skabelon. Skemaet indledes med baggrundsspørgsmål, dernæst spørges der til nogle faktuelle oplysninger om it-anvendelsen (hvem og hvor mange anvender mobil teknologi), og endelig en række spørgsmål af vurderende karakter. Ser vi på spørgeskemaet til cheferne handler det om baggrunden for kommunens indførelse (eller afvisning) af mobil teknologi, herunder også hvem der tog initiativet og hvorfra man hentede inspiration. Det handler om medarbejderinvolvering og uddannelsesindsats, samt en vurdering af de hidtidige konsekvenser, når det f.eks. gælder ressourceudnyttelsen, koordinering, dokumentation mv. og de barrierer og uforudsete konsekvenser, som kommunen er stødt på ved mobilteknologianvendelse. Endelig blev cheferne bedt om at vurdere indsatsområder i det videre arbejde med mobil teknologi (se spørgeskema i bilag 2).

⁶³ Som piloter benyttede jeg primært personer fra casekommunerne, som indvilligede i at afprøve skemaerne. Skemaet til cheferne blev testet af lederen af ældreområdet i Brønderslev Kommune. Skemaet til de decentrale ledere blev testet af to gruppeledere i Brønderslev Kommune. Skemaet til de private leverandører blev testet af en leder i firmaet Blæksprutten (Aalborg afdelingen). Også spørgeskemaet til medarbejderne blev testet forud for rundsending. Her fungerede tre medarbejdere i hjemmeplejen Indre Nørrebro, Københavns Kommune som piloter, sammen med en projektmedarbejder fra Københavns Kommune. For at styrke undersøgelsen kunne skemaerne have været afprøvet på flere piloter.

Svarkategorier: Som i den typiske spørgeskemaundersøgelse baseres undersøgelsen primært på lukkede spørgsmål, hvor der lægges nogle faste rammer for svarmuligheder. Vurderingsspørgsmål som f.eks. ”Har omfanget af uddannelsesindsatsen i brugen af mobilt udstyr blandt medarbejderne, efter din vurdering, været tilstrækkelig?” er besvaret på en 4 punkt Likert skala (i høj grad, i nogen grad, i ringe grad, slet ikke), suppleret med en ”exit” mulighed i form af en ”ved ikke” kategori. I litteraturen er der en vedvarende metodisk diskussion om hvorvidt det er ”bedre” at anvende en 5 punkt Likert skal (med en ”hverken eller” kategori). Her er imidlertid valg en firepunkts skala, hvilket indebærer at respondenterne i højere grad ”tvinges” til at tage stilling. Samtidig benyttes der også i visse tilfælde åbne spørgsmål, navnlig i telefoninterviewene med ældrecheferne (se bilag 2). Derfor vil det være forkert at sige, at spørgeskemaundersøgelserne alene producerer ”hårde” data, og de kvantitative og kvalitative dataindsamlingsmetoder skal ikke ses som fuldstændig adskilte størrelser.

Rykkerprocedure: For at optimere svarprocenten ved de elektroniske spørgeskemaundersøgelser blev en reminder pr. mail fulgt op af en telefonisk henvendelse, hvor respondenterne blevet opmuntret til at svare på det tilsendte skema

Databehandling: Behandling og analyse af de kvantitative data er gennemført i statistikprogrammet SPSS. Data fra de elektroniske surveys er direkte konverteret til SPSS, mens svarene fra telefoninterviewene i første omgang blev noteret på papir, og dernæst inddateret i SPSS.

Spørgeskema til private hjemmehjælpsfirmaer. Fordeling af respondenter

I tabel 1 ses en oversigt over, hvordan respondenterne fordeler sig på en række udvalgte parametre.

Tabel 1: Spørgeskema til private hjemmehjælpsfirmaer. Fordeling af respondenter

	Datasættet (excl. uoplyste svar) (pct.)
Alle	100
Leverer kun praktisk hjælp	69
Leverer kun personlig pleje	3
Leverer både praktisk hjælp og personlig pleje	28
Leverer hjemmehjælp i 1 kommune	50
Leverer hjemmehjælp i 2-5 kommuner	34
Leverer hjemmehjælp i mere end 5 kommuner	16
Under 100 hjemmehjælpsmodtagere	48
100-499 hjemmehjælpsmodtagere	49
Over 500 hjemmehjælpsmodtagere	13

N=110

Som det fremgår angiver hovedparten (69 pct.) af respondenterne, at de alene leverer praktisk hjælp (rengøring mv.). Disse tal stemmer ganske fint overens med tidligere opgørelser, som har vist, at det hovedsageligt er praktisk hjælp, og ikke personlige pleje, der udføres af private leverandører (Eskelinen et al 2004, Nielsen & Andersen 2006). Datamaterialet er også en påmindelse om, at der findes mange små firmaer på markedet. 48 pct. af respondenterne udgøres af virksomheder, som servicerer færre end 100 borgere, mens 13 pct. udgøres af større virksomheder, som servicerer mere end 500 borgere. Halvdelen af respondenterne angiver, at de leverer hjemmehjælp i én kommune. 16 pct. af leverandørerne angiver, at de leverer hjemmehjælp i mere end fem kommuner. Alt i alt synes fordelingen af respondenter at være i nogenlunde overensstemmelse med den hidtidige viden om gruppen af private leverandører.

2. Caseundersøgelsen. Datamateriale

Spørgeskema til medarbejdere

I december 2007/januar 2008 blev der gennemført en papirbaseret spørgeskemaundersøgelse til medarbejderne i de tre kommuner. Skemaer blev rundsendt til i alt 415 medarbejdere, der fordeler sig med 180 i København, 140 i Svendborg og 95 i Brønderslev. Københavns Kommune. I praksis er skemaerne (med tilhørende frankeret svarkuvert) efter aftale med kommunerne blevet sendt til udvalgte grupper i hjemmeplejen og i visitationen. De decentrale ledere har efterfølgende været behjælpelige med videreformidling af skemaerne til medarbejderne.

I Brønderslev Kommune fik flertallet af medarbejdere i hjemmeplejen tilhørende ”gammel” Brønderslev udleveret et skema. Brønderslev er en fusioneret kommune, og i ”gammel” Dronninglund Kommune er man endnu ikke kommet så langt i brugen af mobil teknologi, hvorfor der ikke er rundsendt skemaer til ansatte i denne del.

I Svendborg er det ca. 25 pct. af de omkring 550 medarbejderne i hjemmeplejen, som har fået udleveret et skema. Respondenterne fordeler sig nogenlunde ligeligt i kommunens to hjemmehjælpsdistrikter. Hertil kommer, at samtlige af kommunens visitatorer af hjemmehjælp har modtaget et skema.

I Københavns Kommune er de adspurgte i hjemmeplejen fordelt i tre områder (Valby, Indre Nørrebro og Amager). Udvælgelseskriteriet har været pragmatisk, forstået på den måde, at skemaerne er rundsendt til tre områder i kommunen, hvor de decentrale hjemmeplejeledere indvilligede i at stille medarbejdere til rådighed for undersøgelsen. Umiddelbart er der ikke grund til at tro, at de udvalgte områder skulle skille sig ud fra kommunens øvrige område, når det f.eks. gælder medarbejdersammensætningen (alders- og kønsfordeling, it-kompetencer mv.). Det skal dog bemærkes, at Sundparken har været omfattet af Københavns Kommunes pilotforsøg med online løsninger (de to andre områder benytter offline løsninger) og derfor i en kortere periode har arbejdet med en anderledes teknisk løsning end flertallet af kommunens ansatte. I København udgør de adspurgte i hjemmeplejen omkring 6 pct. af de i alt ca. 3000 ansatte. I København har vi spurgt 28 visitatorer i tre områder, Christianshavn, Vanløse/Brønshøj/Husum og Østerbro, hvor visitatorerne i vid udstrækning benytter bærbare computere. De adspurgte visitatorer udgør omkring 25 pct. af samtlige visitatorer i kommunen.

253 medarbejdere har returneret skemaet, hvilket svarer til en svarprocent på 61. Svarprocenten var på 51 i Brønderslev, 69 i København og 57 i Svendborg. I nedenstående tabel ses en fordeling af svarpersoner.

Tabel 2: Fordeling af svarpersoner. Survey til medarbejdere december 2007-januar 2008.

	Datasættet (excl. uoplyste svar) (Pct.)
Alle	100
Brønderslev	19
København	49
Svendborg	32
Visitatorer	11
Sygeplejersker	11
Hjemmehjælpere	78
Benytter mobil teknologi	93
Benytter ikke mobil teknologi	7
Kvinder	94
Mænd	6
Under 25 år	4
25-35 år	13
36-45 år	35
46-55 år	35
Over 55 år	14

Som det fremgår af tabellen udgør hjemmehjælperne den største andel af svarpersonerne (78 pct.). Visitatorerne og sygeplejerskerne udgør begge 11 pct. (svarende til 28 respondenter fra hver faggruppe). Ifølge et estimat fra Socialministeriet (2005c) er ressourcefordelingen mellem de tre grupper fordelt med 75 pct. til hjemmehjælperne, 20 pct. til sygeplejerskerne og 5 pct. til visitatorerne (jf også kapitel 4). Derfor synes datamaterialet at indeholde en mindre underrepræsentation af sygeplejersker, og tilsvarende overrepræsentation af visitatorerne. De begrænsede antal besvarelser i de to sidstnævnte faggrupper betyder, at svarene herfra skal tolkes varsomt, og de vil også i begrænset omgang inddrages i analysen. Også fordi det er vanskeligt at foretage meningsfulde sammenligninger på tværs af tre kommuner med så få respondenter. Når der i analysen trækkes på de data fra spørgeskemaundersøgelsen vil det alene være gruppen af hjemmehjælpere der refereres til. Svarene er også en påmindelse om, at hjemmeplejen er et kvindedomineret fag (94 pct. af respondenterne er kvinder) og at der i medarbejderstaben er forholdsvis få yngre (17 pct. er under 35 år, mens halvdelen er over 45 år).

Appendiks 2

Tabeller. Hjemmehjælpernes brug af mobil teknologi

Tabel 1. Hjemmehjælpernes brug af mobil teknologi. Pct.

	Benytter mobil	Benytter ikke mobil	Total	N
København	95	5	100	84
Svendborg	95	5	100	61
Brønderslev	100	0	100	36

SPM: Bruger du en mobil eller håndholdt løsning (PDA, minicomputer, bærbar computer mv.) i dit daglige arbejde?

Tabel 2. Hjemmehjælpernes brug af den mobile teknologis centrale funktioner. Opdelt på kommuner. Pct.

		I høi	I nogen	I ringe	Slet ikke	Total	N**
Se køreliste [P<0.001]*	København	76	18	4	2	100	84
	Svendborg	44	46	3	7	100	59
	Brønderslev	92	3	0	6	100	36
Bruge telefonen [P<0.001]*	København	2	3	5	91	100	66
	Svendborg	71	12	12	5	100	58
	Brønderslev	81	19	0	0	100	36
Sende avis [P<0.001]*	København	2	2	3	93	100	60
	Svendborg	36	31	20	14	100	59
	Brønderslev	7	17	7	69	100	29
Onslag ”nå farten” [P<0.005]*	København	35	40	19	6	100	80
	Svendborg	13	35	26	26	100	54
	Brønderslev	20	49	23	9	100	35
Registrere tid [P<0.001]*	København	68	25	5	2	100	84
	Svendborg	5	15	13	67	100	39***
	Brønderslev	92	8	0	0	100	36
Skrive journalnotater [P<0.206]*	København	2	17	14	67	100	64
	Svendborg	5	27	20	48	100	56
	Brønderslev	6	10	13	72	100	32

SPM: De mobile teknologier giver en række muligheder i dit daglige arbejde. I hvilken grad benytter du den mobile løsning til at se køreliste, som telefon osv.

* Chi² test

**Svarkategorierne ”ved ikke” og ”ikke relevant for mig” er udeladt i tabellen.

*** De relativt få respondenter fra Svendborg på dette spørgsmål hænger sammen med at 17 respondenter har svaret ”ikke relevant for mig”. Det betyder antageligt, at de ikke benytter mobil teknologi til tidsregistrering.

Tabel 3. Hjemmehjælpernes start på arbejdsdagen. Pct.

	Starter arbejdsdagen	Møder ind på centralt	Total	N
København	6	94	100	84
Svendborg	29	71	100	52
Brønderslev	83	17	100	30

SPM: Starter du arbejdsdagen hjemmefra?

Chi² test: P<0,001

Medarbejdernes oplevelse af mobil teknologi

Tabel 4. Hjemmehjælpernes tilfredshed med den mobile løsning, opdelt på kommune og alder (Pct.).

	Godt	Ikke helt	Total	N
Alle	55	45	100	181
København	56	44	100	84
Svendborg	54	46	100	59
Brønderslev	56	44	100	36
Under 35 år	78	22	100	27
35-45 år	60	40	100	68
Over 45 år	37	63	100	59

Spørgsmålsformulering: Hvor tilfreds er du samlet set med den mobile løsning?

Chi² test: Alder P < 0,001 Kommune: P < 0,979

Tabel 5. Hjemmehjælpernes oplevelse af arbejdet med mobil teknologi. Opdelt på kommuner. Pct.

		Meget	enig	Uenig	Meget	Total	N
Nem at bruge [P<0,161]*	København	25	51	16	9	100	81
	Svendborg	14	57	26	3	100	58
	Brønderslev	24	64	6	6	100	33
Sparer tid [P<0,921]*	København	7	28	34	31	100	82
	Svendborg	9	28	34	28	100	53
	Brønderslev	9	25	38	28	100	32
Bedre opgaveløsning [P<0,686]*	København	12	35	32	22	100	78
	Svendborg	11	39	37	13	100	46
	Brønderslev	3	40	34	23	100	35
Lettere kontakt med [P<0,001]*	København	9	29	30	31	100	79
	Svendborg	50	36	7	7	100	56
	Brønderslev	51	43	6	0	100	35
Føler at arbejdet [P<0,001]*	København	30	31	34	5	100	80
	Svendborg	8	24	45	24	100	51
	Brønderslev	27	46	27	0	100	33
Mindre stresset [P<0,325]*	København	3	3	55	34	100	73
	Svendborg	8	19	45	28	100	53
	Brønderslev	6	6	49	39	100	33
Tekniske problemer [P<,108]*	København	19	53	24	4	100	74
	Svendborg	37	52	7	4	100	54
	Brønderslev	20	62	15	3	100	34

* Chi² test

Dansk resumé

Forførende teknologi. En multi-level analyse af spredning og institutionalisering af mobil teknologi i hjemmeplejen.

Denne ph.d.-afhandling tilvejebringer en undersøgelse af spredning og institutionalisering af mobil teknologi i hjemmeplejen i en dansk kontekst. Det empiriske udgangspunkt for undersøgelsen er den hastige udbredelse af mobil teknologi i den danske kommunale hjemmepleje, hvor hovedparten af kommunerne inden for en kort årrække har anskaffet mobil teknologi (f.eks. PDA'er) til plejepersonalet i hjemmeplejen. I lyset af den hastige spredning har afhandlingen til formål at besvare følgende spørgsmål: *hvordan kan spredning og institutionalisering af mobil teknologi i den danske hjemmepleje karakteriseres og forklares?* Ifølge afhandlingen er, at det ikke alene er det teknologiske artefakt (hardware, software) som cirkulerer og spredes, men også de forestillinger og den viden der knytter sig til teknologien (Newell et al 2000). Afhandlingen bygger derfor på en forståelse af teknologi som idé, hvor idé forstås, som enheden af en teknologi og de forestillinger mv. der knytter sig til den.

To forskningsspørgsmål har guidet afhandlingen. Det første fokuserer på mobiliserings- og spredningsforløbet og belyser, hvordan og hvorfor mobil teknologi på kort tid har opnået stor udbredelse i den danske hjemmepleje. Analytisk set knytter dette spørgsmål sig til det organisatoriske feltniveau, hvor dynamikken i den samlede population af organisationer i hjemmehjælpsfeltet er i centrum. Det andet fokuserer på oversættelse og institutionalisering i enkelte organisationer og belyser primært via et multipelt casestudie i tre kommuner, hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis og eventuelt institutionaliseres i den kommunale hjemmepleje.

Forskningsmæssigt bidrager afhandlingen til institutionel teori og information system (IS) forskningsområdet, og afhandlingens er positioneret i relation til identificerede research gaps i den eksisterende litteratur om it-spredning og adoption *generelt* og litteraturen om spredning og adoption af mobil teknologi på sundheds- og ældreområdet *specifikt*. Et litteraturstudie demonstrerer at begge de afsøgte litteraturstrømme domineres af en forholdsvis lille kerne af

teoretiske perspektiver (navnlig DoI teori som foreslået af Rogers (1962, 2003) og TAM som foreslået af Davis (1989)), ligesom studierne har en tendens til at kigge indad i organisationer og i mindre grad betone de omgivelser som organisationerne er indlejret i (Currie 2009). At betræde de uafdækkede spor i litteraturen, indebærer, ifølge denne afhandling, derfor ikke alene et organisationsinternt fokus, men et skærpet blik for oversættelses- og institutionaliseringsprocesser på flere niveauer.

Afhandlingens forskningsdesign bygger således på en multi-level approach (Hitt et al 2004), hvor formålet er at undersøge, hvordan mobil teknologi i hjemmeplejen institutionaliseres på to planer, dels på feltniveau, dels på organisations(kommune)niveau. Afhandlingen trækker på nyere strømninger inden for institutionel teori og afhandlingen udvikler et analyseapparat som kan anvendes til at belyse institutionalisering på flere niveauer, og navnlig relation mellem niveauerne. Konkret kombineres Greenwood et al (2002) model for institutionel forandring i *organisatoriske felter* med Czarniawska & Joergers (1996) model for idéers rejse *ind i organisationer*. Analyserammen åbner op for at indfange det sociale konstruktions- og oversættelsesarbejde der både foregår i organisationer, men også *uden for*. Det udviklede analyseapparat har vist sig velegnet til at belyse institutionalisering på flere niveauer, og navnlig relationer mellem niveauerne, hvilket ofte nedtones i it-sprednings- og adoptionsstudier. Denne sammenkobling af to teoridannelser på forskellige analyseniveauer er et *teoretisk-analytisk* bidrag til den institutionelle teori og til den IS-litteratur, som har benyttet institutionel teori til at belyse it-relaterede forandringer. Afhandlingen forfiner eksisterende bidrag til den institutionelle teori ved at kombinere dem på en ny måde.

Forskningsmetodisk gør afhandlingen brug af forskellige dataindsamlings teknikker (mixed methods approach) for at besvare afhandlingens forskningsproblematikker, herunder survey, casestudie, interviews og dokumentanalyse. De forskellige metoder bruges ikke alene til at validere hinanden, men også til at indfange forskellige aspekter af det studerede fænomen (her spredning og institutionalisering af mobil teknologi i hjemmeplejen), og de forskellige metoder har forskellige styrker i forhold til at betragte sociale fænomener. Landsdækkede surveyundersøgelser giver først og fremmest mulighed for at kortlægge udbredelsen af mobil teknologi i hjemmehjælpsfeltet. Denne metode er til gengæld ikke fundet velegnet til at belyse dynamikker i hjemmehjælpsfeltet. Her beror dataindsamlingen i stedet på interviews med nøgleaktører i feltet, dokumentstudier mv.

For at belyse hvordan og i hvilken form mobil teknologi omsættes til praksis i den kommunale hjemmepleje, er disse undersøgelsen yderligere suppleret med et multipelt casestudie, hvor tre kommuner studeres mere detaljeret ved hjælp af interviews, survey og dokumentstudier. Det er i dette mix af metoder, at afhandlingens forskningsproblematik besvares.

Afhandlingens empiriske analyser demonstrer for det første, hvordan strukturer, magtforhold og dynamik i det organisatoriske felt (hjemmehjælpsfeltet) har afgørende betydning for hvordan og hvor hurtigt mobil teknologi spredes. Det er i en konstellation af magtfulde aktører i hjemmehjælpsfeltet, der i forening støtter op om mobil teknologi og konstruerer en ”pakke” med positive og politisk accepterede elementer, at mobil teknologi legitimeres. Den opnår en *forførende* magt og hertil kommer en tildeling af statslige støttekroner, som betyder at den spredes med stor hast i hjemmehjælpsfeltet. Mobil teknologi bliver knyttet til moderigtige idéer om rationalitet, fremgang og effektivitet og samtidig nedtones andre og mere kontroversielle emner, f.eks. spørgsmål om kontrol og kompleksiteten ved at indføre teknologien. Ifølge denne afhandling spiller det ikke mindst en afgørende rolle for legitimeringen af mobil teknologi, at autoritative aktører i hjemmehjælpsfeltet etablerer et nationalt pilotprojekt (CareMobil), hvor effekterne af mobilteknologianvendelse klarlægges og resultaterne formidles i positive toner i rapporter, brochurer mv.

Afhandlingen demonstrerer for det andet, at de lokale oversættelser i de enkelte organisationer (kommuner) og den mening og betydning mobil teknologi tillægges af aktører på forskellige niveauer får betydning for den måde hvorpå mobil teknologi fungerer og den praksis der udvikles i brugen af den nye teknologi. Et multipelt casestudie illustrerer, hvordan mobil teknologi tillægges forskellige betydninger i tre kommuner. Selv om det i udgangspunktet er den samme idé og tilnærmelsesvist den samme teknologi som kommunerne tager i brug, udmøntes det i praksis ganske forskelligt som følge af de særlige kommunale tolkninger, der udvikles i de enkelte kommuner. Afhandlingen argumenterer for, at mobil teknologi i hjemmeplejen med fordel kan forstås i en bredere socio-politisk og inter-organisatorisk sammenhæng, snarere end som en simpel it-løsning designet til at forandre administrative arbejdsgange i hjemmeplejen, idet dynamikken i det organisatoriske felt har haft stor betydning for spredningen af mobil teknologi i hjemmeplejen og fordi lokale fortolkninger og oversættelser indebærer, at mobil teknologi ikke anvendes med samme formål og på samme måde i de forskellige kommuner.

Afhandlingen viser således dels, at mobil teknologi i hjemmeplejen ikke alene spredes som teknologi, men at socialt konstruerede forestillinger og tolkninger af teknologiens egenskaber og effekter knyttes til teknologien og spiller en væsentlig rolle for, hvordan mobil teknologi spredes i et organisatorisk felt. Dels demonstrerer afhandlingen, at lokale forestillinger og tolkninger tilfører yderligere betydninger og meninger til mobil teknologi i hjemmeplejen, som har betydning for, de praksisformer, der udkrystalliserer sig, og hvordan mobil teknologi i større eller mindre grad bliver institutionaliseret i praksis.

Engelsk resumé

Seductive Technology: A Multi Level Analysis of the Diffusion and Institutionalization of Mobile Technology in Home Care

This PhD-thesis procures a study of the diffusion and institutionalization of mobile technology in home care in a Danish context. The empirical point of departure of the study is the rapid diffusion of mobile technology in the Danish municipal home care system, where a majority of municipalities have acquired mobile technology (i.e. PDA's) for their home care nursing staff within a small number of years. In the light of this rapid diffusion the aim of the thesis is to provide an answer to the following question: *how can the diffusion and institutionalization of mobile technology in the Danish home care system be characterized and explained?* According to the thesis, not only technological artefacts (hardware, software) circulate and diffuse. So do the conceptions and knowledge attached to this technology (Newell et al 2000). The thesis is therefore based on an understanding of technology as idea, where idea is understood as the unit of a technology and the conceptions etc. attached to it.

Two research questions have guided the thesis. The first focuses on the mobilization and diffusion processes and clarifies how and why mobile technology has spread extensively in the Danish home care system in a short period of time. Analytically, this question is linked to the organizational field level, at which the dynamics of the total population of organizations in the home care field are at the centre. The second question focuses on translation and institutionalization *into* individual organizations and illustrates, primarily through case studies in three municipalities, how and in which form (the idea of) mobile technology is translated into practice and possibly institutionalized into the municipal home care system.

Thus, the research design of the thesis is based on a multi-level approach, whose objective is to study how mobile technology in the home care system is institutionalized at two levels, i.e. field level and organizational (municipal) level. Therefore, an analysis instrument is developed, which can be employed to clarify institutionalization at various levels, and particularly the relation between these levels.

In concrete terms, the Greenwood et al (2002) model for institutional change in organizational fields is combined with the Czarniawska & Joergers (1996) model for the travel of ideas *into organizations*.

The empirical analyses of the thesis demonstrate primarily how structures, power relations and dynamics in the organizational field (the home care field) are of decisive significance as to how and at what speed mobile technology is diffused. According to the present thesis, it is in the constellation of powerful actors in the home care field who jointly support mobile technology and construct a “package” with positive and politically accepted elements that mobile technology is legitimized and acquires a seductive power, receives funding, and is subsequently diffused at great speed in the home care field. Secondly, the thesis demonstrates that the local translations into the individual organizations (municipalities) and the meaning and significance allocated to mobile technology by actors at different levels become decisive of the way in which mobile technology functions and the practice which is developed for the use of the new technology. One multiple case study illustrates how different significance is ascribed to mobile technology in three municipalities. In spite of the fact that at the outset the same idea and the same technology are applied by the municipalities, their application in practice varies greatly as a result of the particular interpretations developing in the individual municipalities. The thesis argues that mobile technology in home care might benefit from being interpreted in a broader socio-political and inter-organisational context, rather than as a simple IT solution designed to change administrative working procedures in home care, since dynamics in the organizational field has been of great significance to the diffusion of mobile technology in home care, and because local interpretation and translation practices cause mobile technology not to be applied for the same purposes and in the same ways in the different municipalities.

Thus, the thesis demonstrates first of all that mobile technology in home care spreads not only as a technology, but that socially constructed conceptions and interpretations of the qualities and effects of the technology are attached to the technology and are essential aspects of the way in which a given technology may diffuse into an organizational field. Secondly, that local conceptions and interpretations add further meaning and significance to mobile technology in home care, which has an impact on the way in which it becomes more or less institutionalized in practice.

In terms of research, the thesis contributes primarily to the information system (IS) research area, and the thesis is positioned in relation to identified research gaps in existing literature on IT-diffusion and *general* adaption, and the literature on diffusion and the *specific* adaption of mobile technology in the health care and elderly care sectors. A literature study (chapter 2) demonstrates that both literature flows searched are dominated by a comparatively small core of theoretical perspectives (particularly the DoI theory as suggested by Rogers (1962, 2003), and TAM as suggested by Davis (1989)), and that the studies tend to investigate the internal aspects of organizations and to a lesser degree focus on the surroundings in which the organizations are embedded. According to this thesis, adding yet uncovered aspects to the literature therefore entails not only a focus on internal aspects of an organization, but careful observation of translation and institutionalization processes at a number of levels, including the socio-political and inter-organisational processes which may enhance/inhibit the diffusion and possibly result in institutionalization.